

***Group Play Therapy* untuk Meningkatkan Empati pada Anak dengan
Kecenderungan Perilaku Agresi**

TESIS

**Untuk memenuhi Sebagian Persyaratan
Memperoleh Derajat Gelar S-2
Program Studi Magister Profesi Psikologi**



Disusun oleh :

Nurul Hidayah

NIM 201710500211009

DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG

Mei 2020

**GROUP PLAY THERAPY UNTUK MENINGKATKAN
EMPATI PADA ANAK DENGAN KECENDERUNGAN
PERILAKU AGRESI**

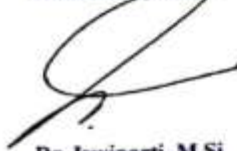
Diajukan oleh :

NURUL HIDAYAH
201710500211009

Telah disetujui

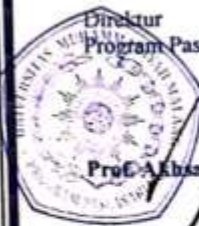
Pada hari/tanggal, Selasa/ 14 Juli 2020

Pembimbing Utama



Dr. Iswinarti, M.Si

Direktur
Program Pascasarjana



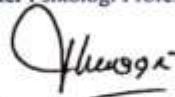
Prof. Akhsanul In'am, Ph.D

Pembimbing Pendamping



Dr. Djudiyah, M.Si

Ketua Program Studi
Magister Psikologi Profesi



Dr. Cahyaning Suryaningrum, M.Si

TESIS

Dipersiapkan dan disusun oleh :

NURUL HIDAYAH
201710500211009

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada hari/tanggal, Selasa/ 14 Juli 2020
dan dinyatakan memenuhi syarat sebagai kelengkapan
memperoleh gelar Magister/Profesi di Program Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Malang

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua	: Dr. Iswinarti, M.Si.
Sekretaris	: Dr. Djudiyah, M.Si.
Penguji I	: Dr. Latipun, M.Kes.
Penguji II	: Dr. Rr. Siti Suminarti Fasikhah, M. Si.

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : NURUL HIDAYAH
NIM : 201710500211009
Program Studi : Magister Psikologi Profesi

Dengan ini menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa :

1. TESIS dengan judul : **GROUP PLAY THERAPY UNTUK MENINGKATKAN EMPATI PADA ANAK DENGAN KECENDERUNGAN PERILAKU AGRESI** Adalah karya saya dan dalam naskah Tesis ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu Perguruan Tinggi dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dalam daftar pustaka.
2. Apabila ternyata dalam naskah Tesis ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur **PLAGIASI**, saya bersedia Tesis ini **DIGUGURKAN** dan **GELAR AKADEMIK YANG TELAH SAYA PEROLEH DIBATALKAN**, serta diproses sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.
3. Tesis ini dapat dijadikan sumber pustaka yang merupakan **HAKEBEBAS ROYALTY NON EKSCLUSIF**.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 14 Juli 2020

Yang menyatakan,



NURUL HIDAYAH

Kata Pengantar

Alhamdulillah bi ni'matihi tatimmu shalihat, Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas rahmat, karunia dan hidayah-Nya lah tesis ini dapat terselesaikan. Shalawat serta salam kepada Rasulullah Muhammad *Shallallahu alaihi Wa Sallam*. Rasa syukur dan terima kasih yang begitu besar penulis panjatkan berkaitan dengan terselesainya tesis ini. Oleh sebab itu, penulis tak lupa menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dr. H. Fauzan, M.Pd., selaku rektor Universitas Muhammadiyah Malang.
2. Bapak Prof. Akhsanul In'am, Ph.D., selaku direktur Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Malang.
3. Ibu Dr. Cahyaning Suryaningrum, M.Si., selaku ketua program studi magister psikologi profesi Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Malang.
4. Ibu Dr. Iswinarti, M.Si., selaku pembimbing I, terimakasih atas bimbingan, motivasi dan masukan yang bermanfaat.
5. Ibu Dr. Djudiyah, M.Si., selaku pembimbing II, terimakasih atas bimbingan, diskusi dan motivasi yang telah ibu berikan
6. Kepala Sekolah dan para guru SDN Tunggulwulung III yang telah membantu hingga penelitian berakhir.
7. Adik-adik partisipan penelitian dan pihak lain yang membantu hingga terselesaikannya tesis ini.
8. Seluruh staf pengajar Magister Psikologi Profesi Universitas Muhammadiyah Malang dan seluruh staf administrasi di lingkungan program pascasarjana Universitas Muhammadiyah Malang atas layanan dan fasilitas yang diberikan.
9. Bapak, Mama dan kakak adik terimakasih atas kasih sayang, dukungan, bantuan dan doa yang tak henti-hentinya diberikan.
10. Seluruh kawan sepembimbingan tesis yang selalu semangat dan memberikan bantuan pada proses penelitian ini.
11. Seluruh keluarga besar Magister Psikologi Profesi angkatan 2017 yang telah menemani, memberikan bantuan, motivasi dan berjuang bersama-sama sampai saat ini.
12. Seluruh pihak yang membantu terselesaikannya tesis ini yang tidak bisa dituliskan satu per satu.

Semoga Allah membalas kebaikan yang anda berikan kepada penulis dengan sebaik-baiknya balasan. Akhir kata, semoga tesis ini dapat memberikan sesuatu yang bermanfaat bagi pembaca dan penulis secara pribadi. Aamiin.

Malang, Mei 2020

Nurul Hidayah
201710500211009

DAFTAR ISI

Kata Pengantar.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	iv
DAFTAR GAMBAR.....	v
DAFTAR LAMPIRAN.....	vi
Abstrak.....	vii
KAJIAN PUSTAKA.....	7
Empati.....	7
Group Play Therapy.....	7
Group Play Therapy dan Perilaku Agresi.....	8
Desain Penelitian.....	10
Subjek Penelitian.....	10
Instrumen Penelitian.....	10
Prosedur Penelitian.....	11
Analisis Data.....	12
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	12
Deskripsi Data.....	12
Uji Homogenitas.....	12
Uji Hipotesis.....	13
Pembahasan.....	17
KESIMPULAN.....	19
Implikasi Hasil Penelitian.....	20

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Deskripsi Partisipan Penelitian.....	12
Tabel 2. Hasil Perbandingan Perilaku Agresi Antar Kelompok sebelum perlakuan.....	15
Tabel 3. Hasil Perbandingan Kemampuan Empati Antar Kelompok sebelum perlakuan.....	15
Tabel 4. Hasil Perbandingan Kemampuan Empati antara Skor Pretest dan posttest pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol.....	15
Tabel 5. Hasil Pengujian Mann Whitney Kemampuan Empati Pengaruh antar Kelompok eksperimen dan kontrol.....	16
Tabel 6. Hasil Pengaruh Peningkatan Kemampuan Empati Terhadap Penurunan Perilaku Agresi.....	17



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Berpikir.....	9
Gambar 2. Rancangan Eksperimen.....	10
Gambar 3. Skor Perilaku Agresi Kelompok Eksperimen	15
Gambar 4. Skor Kemampuan Empati Kelompok Eksperimen	15
Gambar 5. Skor Perilaku Agresi Kelompok Kontrol.....	15
Gambar 6. Skor Kemampuan Empati Kelompok Kontrol.....	16



DAFTAR LAMPIRAN

Identitas Partisipan	23
Instrument	24
Uji validitas dan reliabilitas instrument	30
Skor pretest dan skor posttest	32
Hasil uji SPSS pada kelompok kontrol dan eksperimen	36



***Group Play Therapy* untuk Meningkatkan Empati pada Anak dengan
Kecenderungan Perilaku Agresi**

Nurul Hidayah
yuyunsidar97@gmail.com
Magister Psikologi Profesi, Universitas Muhammadiyah Malang
Malang, Jawa Timur, Indonesia

Abstrak

Perilaku agresi memiliki dampak negatif bagi anak dalam menjalani aktivitasnya sehari-hari di sekolah dan lingkungan sosialnya. Intervensi *Group Play Therapy* dapat digunakan untuk meningkatkan kemampuan empati pada anak sehingga dapat menurunkan tingkat agresivitas. Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh *group play therapy* dalam mengurangi perilaku agresi dengan cara meningkatkan empati. Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan menggunakan desain *pretest posttest control group design*. Subjek penelitian ini berjumlah dua puluh siswa SD yang memiliki tingkat agresi sedang dan tinggi. Pengukuran dilakukan dengan skala agresi *The LA Aggression Scale for Elementary School and Upper Secondary School Students* dan skala empati *The Empathy Questionnaire for Children and Adolescents (EmQue-CA)* yang selanjutnya dianalisis dengan menggunakan analisis non parametrik (*Wilcoxon test, Mann Whitney dan Kendall's Tau*) dengan bantuan SPSS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *Group Play Therapy* dapat meningkatkan kemampuan empati pada anak sehingga dapat menurunkan tingkat agresivitas.

Kata Kunci : *Group play therapy*, empati, perilaku agresi

Group Play Therapy to Increase Empathy in Children with Aggressive Behavior

Nurul Hidayah

yuyunsidar97@gmail.com

Master of Clinical Psychology, University of Muhammadiyah Malang
Malang, East Java, Indonesia

Iswinarti, Dr., M.Si. NIDN 0713056402

Djudiah, Dr., M.Si. NIDN 0710126501

Abstract

Aggression behavior has a negative impact on children in carrying out their daily activities in school and their social environment. Group Play Therapy interventions can be used to improve empathy skills in children so as to reduce the level of aggressiveness. This study aims to look at the effect of group play therapy in reducing aggressive behavior by increasing empathy. This research is an experimental research using pretest posttest control group design. The subjects of this study were twenty elementary students who had moderate and high levels of aggression. Measurements were made using the LA Aggression Scale for Elementary School and Upper Secondary School Students aggression scale and the Empathy Questionnaire for Children and Adolescents (EmQue-CA) empathy scale which was then analyzed using non-parametric analysis (Wilcoxon test, Mann Whitney and Kendall's Tau) with the help of SPSS. The results showed that Group Play Therapy can increase the ability of empathy in children so that it can reduce the level of aggressiveness.

Keywords: Group play therapy, empathy, aggression behavior

Pendahuluan

Masalah agresivitas pada anak-anak sekolah dasar adalah salah satu hal yang paling penting dalam psikologi modern. Agresivitas pada anak-anak bukan hanya fenomena yang mengkhawatirkan, tetapi masalah sosial, psikologis, dan pedagogis yang sangat serius (Parfilova, 2016). Pola perilaku agresi yang terbentuk di masa kecil akan berlanjut sampai dewasa dengan konsekuensi negatif yang menyertainya (Reef, Diamantopoulou, Van Meurs, Verhulst, & Van Der Ende, 2011). Tingkat agresi fisik yang tinggi di masa anak-anak juga memprediksi kriminalitas di masa depan (Pingault et al., 2013).

Perilaku agresi di lingkungan sekolah memiliki dampak yang luas pada interaksi sosial individu, status sosial dan konsep diri yang menyebabkan hubungan dan persahabatan yang buruk (Breet, Myburgh, & Poggenpoel, 2010). Perilaku agresi yang ditunjukkan pada masa kanak-kanak dan tidak mendapatkan penanganan yang tepat dapat berlanjut sampai akhir masa remaja dan dewasa (Vitaro, Brendgen, & Tremblay, 2002).

Anak-anak agresi lebih cenderung berperilaku mengganggu di sekolah, mereka mengganggu anak-anak lainnya dan mengakibatkan mereka dapat dikeluarkan dari sekolah (Hudley et al., 1998). Jika orang tua maupun guru tidak memberikan perhatian secara serius terhadap perilaku ini, maka perilaku agresi akan meningkat dan cenderung bertahan selama fase perkembangan dan membuat anak-anak mengembangkan perilaku agresi dalam hubungan sosial dan komunikasi dengan individu lainnya (Botha, 2014).

Permasalahan yang diangkat pada kasus ini berawal dari laporan wali kelas bahwa beberapa siswa di sekolah berperilaku agresi, yang ditunjukkan dengan saling mengolok-olok yang sering berakhir dengan perkelahian, menonjol kepala temannya menendang dan mendorong temannya sesama siswa. Terdapat beberapa faktor yang menjadi penyebab terbentuknya perilaku agresi. Bandura menyatakan bahwa terbentuknya agresi pada anak adalah dengan imitasi atau meniru orang lain (Bandura, Ross, & Ross, 1961). Penelitian lain menyebutkan bahwa penyebab perilaku agresi adalah karena individu yang memiliki tingkat kematangan emosi yang rendah (Afiah, 2015).

Penelitian Scrimgeour menyatakan bahwa pengembangan kemampuan empati dan perilaku prososial individu penting untuk menghambat tindakan agresi terhadap orang lain pada anak-anak sekolah (Scrimgeour, 2007). Pengembangan kemampuan empati pada anak sangat penting untuk memotivasi perilaku prososial terhadap orang lain, termasuk

mematuhi aturan sosial dan terlibat dalam perilaku altruistik. Kemampuan empati juga memfasilitasi pengembangan kompetensi sosial dan meningkatkan kualitas hubungan yang bermakna dengan orang lain (McDonald & Messinger, 2011).

Menurut Bandura salah satu penyebab terbentuknya agresi pada anak, agresi fisik maupun verbal, adalah melalui imitasi atau meniru orang lain (Bandura, Ross, & Ross, 1961). Melalui interaksi dengan orang sekitarnya anak belajar bersikap dan berperilaku termasuk pula perilaku agresi. *Video game* yang mengandung unsur kekerasan dapat pula menyebabkan masalah perilaku agresi dan eksternalisasi di masa kanak-kanak dan awal masa remaja (Milani et al., 2015). Perbedaan gender juga berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku agresi. Anak laki-laki yang terpengaruh oleh kartun televisi yang berorientasi pada kekerasan menunjukkan perilaku agresi lebih dari anak perempuan (Ergün, 2012).

Sekolah merupakan tempat yang paling penting di luar rumah, dimana persepsi, sikap, dan perilaku terbentuk di awal masa perkembangan anak (UNICEF, 2006). Hal ini menjadikan lingkungan sekolah menjadi lingkungan yang baik untuk mengidentifikasi dan menyediakan intervensi dini yang ditargetkan untuk anak-anak dengan tingkat perilaku agresi yang tinggi.

Identifikasi dini anak dengan perilaku agresi dan intervensi yang tepat, sangat penting dilakukan untuk mencegah dan menangani perilaku agresi di sekolah (Pingault et al., 2013). Beberapa program intervensi dini yang mendesain pelatihan untuk orang tua siswa, pelatihan keterampilan sosial untuk anak dengan dukungan dari guru menunjukkan hasil yang baik (Wilson & Lipsey, 2008).

Intervensi berbasis sekolah untuk perilaku agresi menemukan bahwa hasil terbaik terjadi ketika intervensi difokuskan pada siswa dengan risiko tertinggi perilaku agresi (Hudley et al., 1998). Intervensi yang berfokus pada pembelajaran sosial dan emosional telah menunjukkan efektivitas untuk mengurangi perilaku agresi dan meningkatkan perilaku prososial (Schonert-Reichl, Oberle, Lawlor, Abbott & Oberlander, 2012).

Penelitian terdahulu yang menggunakan *anger management* sebagai intervensi terhadap perilaku agresi ternyata tidak dapat memberikan perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikannya intervensi (Siddiqah, 2010). Durasi lamanya program atau jumlah sesi yang diikuti tampaknya mempengaruhi hasil yang dicapai. Partisipan

hanya mendapatkan delapan sesi tanpa sesi tambahan atau materi pelengkap lain, sehingga Program *anger management* diatas belum mampu mengubah kecenderungan perilaku agresi partisipan yang sudah terbentuk sebelumnya.

Meningkatnya kemampuan mengelola amarah ternyata tidak selalu diikuti dengan penurunan perilaku agresi (Siddiqah, 2010). Salah satu intervensi yang dapat digunakan menurunkan perilaku agresi adalah dengan terapi bermain. Terapi bermain adalah cara membantu anak-anak bermasalah mengatasi peristiwa sulit yang mereka hadapi. Bermain digunakan sebagai media komunikasi karena hal tersebut merupakan cara anak-anak memahami dunia mereka (Cattanach, 2003).

Penelitian lain yang membahas tentang penurunan agresi, menggunakan media Buku “Pelangi Hatiku” (BPH). Berdasarkan intervensi yang diberikan, diketahui bahwa terdapat penurunan tingkat agresivitas siswa setelah diberikan perlakuan BPH (Ali & Utami, 2013). Namun dalam penelitian ini peneliti menyatakan BPH perlu diberikan dalam waktu yang cukup panjang semisal satu semester atau lebih sehingga efektivitasnya akan dapat terlihat (Ali & Utami, 2013). Penelitian dengan menggunakan *Assertive Behavior Therapy* dapat pula menurunkan agresi verbal pada anak namun kelemahan penelitian ini adalah jumlah sampel yang sedikit yang berjumlah lima orang dan sesi yang kurang bervariasi (Stevani, Basaria, & Irena, 2018).

Bermain merupakan sarana yang dapat digunakan dalam terapi untuk berbagai tujuan. Permainan yang digunakan dalam terapi tergantung pada kemampuan anak untuk menggunakan alat bermain, tingkat perkembangan, usia, kemampuan untuk verbalisasi, dan intervensi secara keseluruhan (Russ, 2004). *Play Therapy* digunakan dalam terapi oleh terapis maupun klinisi sebagai sarana untuk membantu anak-anak menghadapi masalah emosional dan perilaku mereka (Drewes & Schaefer, 2010).

Terapi bermain memiliki beberapa variasi yang digunakan berdasarkan kasus dan tujuan intervensi. Terapi bermain dengan metode kognitif behavioral dapat digunakan untuk meningkatkan fungsi komunikatif anak-anak (Maryam, Mona, & Akram, 2014). *Group art therapy* efektif untuk mengurangi kecenderungan agresi verbal dan menumbuhkan keinginan untuk saling menaati peraturan, bersosialisasi, bermain dan bekerja sama pada anak (Hanan, Basaria, & Yanuar, 2018).

Child-centered play therapy dapat memberikan dampak terhadap penurunan perilaku agresi secara signifikan (Ray, Blanco, Sullivan, & Holliman, 2009). *Play Therapy* mengambil peranan penting dalam ilmu psikologis dan sosial terutama pada perkembangan masa kanak-kanak. Kemudahan *play therapy* dimanfaatkan oleh klinisi dalam membantu anak untuk menyelesaikan konflik psikologis dan meningkatkan pertumbuhan emosi (Wiley, 2001).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *Group Play Therapy* dapat mengurangi jumlah agresi pada anak-anak untuk secara umum dan secara khusus mengurangi agresi anak-anak prasekolah (Zand, Mohsen, & Nekah, 2015). *Group Play Therapy* dapat menurunkan perilaku agresi dalam komponen fisik dan verbal pada anak-anak di Sekolah Dasar (Sarpoulaki & Kolahi, 2016). Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, maka dapat diketahui bahwa permasalahan yang menjadi tema dalam penelitian ini adalah apakah terdapat pengaruh pemberian intervensi *group play therapy* untuk meningkatkan empati pada anak yang memiliki perilaku agresi.

Group Play Therapy yang dapat meningkatkan kemampuan empati pada anak adalah permainan yang sesuai dengan lingkungan mereka di mana anak-anak dapat mengukur kemampuan mereka sendiri, mengekspresikan diri mereka, dan permainan yang dilakukan sesuai dengan usia mereka (Chinekesh, Kamalian, Eltemasi, Chinekesh, & Alavi, 2014). Salah satu bentuk *Group Play Therapy* yang berkembang di Indonesia adalah permainan tradisional. Permainan tradisional anak memiliki hubungan yang erat dengan perkembangan intelektual, sosial, emosi, dan kepribadian anak (Iswinarti, 2010).

Tujuan penelitian ini adalah untuk meningkatkan empati melalui *group play therapy* pada anak yang memiliki perilaku agresi. Manfaat dari penelitian ini adalah dapat membantu anak belajar untuk membangun rasa empati kepada orang lain melalui permainan. Guru dan orang tua dapat mengetahui bagaimana cara meningkatkan empati melalui permainan tradisional dan mengajarkan nilai-nilai positif yang terdapat dalam permainan untuk anak didik. Manfaat lain penelitian ini adalah untuk memberikan kontribusi pada bidang psikologi klinis, pendidikan dan perkembangan.

Meningkatnya empati memungkinkan terjadinya penurunan perilaku agresi pada anak, membantu anak untuk saling menghargai, menghormati dan peduli terhadap temannya sehingga menurunkan perilaku agresi. Penelitian ini juga diharapkan dapat

menjadi bahan pertimbangan dan rujukan dalam perancangan rencana intervensi perilaku agresi yang terjadi pada anak ataupun siswa.

Perilaku Agresi dalam Perspektif Islam

Islam sebagai agama *rahmatan lil alamin* memberikan gambaran tentang buruknya perilaku agresi sebagaimana yang dijelaskan di dalam Al-Quran, surat Al-Hujurat ayat 11:

“Yaa ayyuhaal-ladziina amanuu laa yaskhar qaumun min qaumin 'asaa an yakuunuu khairan minhum wa laa nisaa-un min nisaa-in 'asaa an yakunna khairan minhunna wa laa talmizuu anfusakum wa laa tanaabazuu bil alqaabi bi'saasmul fusuuqu ba'da-iimaani wa man lam yatub fa-uulaa-ika humuzh-zhaalimuun”.

Pada ayat ini Allah menjelaskan tentang larangan untuk menghina orang lain baik dalam bentuk verbal yaitu berupa cacian ataupun panggilan buruk kepada lawan bicara. Islam melarang perilaku agresi yang dapat menyakiti maupun melukai orang lain secara fisik maupun verbal. Sebaliknya, Islam menganjurkan dan memerintahkan untuk berbuat hal yang ma'ruf atau kebaikan dan memerintahkan untuk mencegah kemungkaran seperti yang termabktubkan dalam surah Ali Imran ayat 110 yang berbunyi:

“kuntum khayra ummatin ukhrijat lilnnaasi ta'muruuna bialma'ruufi watanhawna 'ani almunkari wa tu'minuuna biallaahi walaw aamana ahlu alkitaabi lakaana khayran lahum minhumu almu'minuuna wa aktsaruhumu alfaasiqun”.

Perilaku Agresi dalam Perspektif Psikologi

Para ahli behavior memandang perilaku sosial, termasuk agresi, merupakan perilaku yang dipelajari. Perilaku agresi semakin bertahan pada diri individu karena adanya penguat sosial seperti pujian dan perhatian (Cardwell, 1996). Agresi adalah setiap perilaku yang dilakukan dengan niat untuk menyakiti dan menyebabkan bahaya kepada individu lain (Anderson & Bushman, 2002). *Social learning theory*, yang dinyatakan oleh Bandura dan Walter, memandang agresi sebagai respon yang digunakan untuk menyakiti atau melukai orang lain seperti memukul atau menendang yang dapat dipelajari dari orang lain (Bandura, Ross, & Ross, 1963).

Bandura menjelaskan lebih lanjut bahwa agresi dapat dipelajari oleh anak dengan mengamati dan meniru orang lain yang dikenal dengan *observational learning*. Selain itu anak-anak cenderung meniru orang lain yang mendapat pengakuan karena berperilaku

agresi (Warburton & Anderson, 2015). Agresi memiliki empat subtrait yaitu fisik, verbal, *anger*, dan *hostility*. Agresi fisik dan verbal, termasuk perbuatan menyakiti atau merugikan orang lain, mewakili komponen instrumental atau perilaku motorik. *Anger*, melibatkan keinginan fisiologis untuk melakukan perilaku agresi, mewakili komponen perilaku emosional atau afektif. *Hostility*, yang terdiri dari perasaan niat jahat dan ketidakadilan, mewakili komponen kognitif dari perilaku (Buss & Perry, 1992).

Agresi pada anak-anak merupakan hasil dari banyak faktor yang berkontribusi. Termasuk faktor biologis (genetika dan neurobiologi), pengaruh sosial, keluarga dan nilai-nilai yang diajarkan oleh keluarga, dan juga budaya (Crenshaw, 2015). Perilaku agresi anak-anak berhubungan erat dengan kurangnya perilaku prososial sehingga menghasilkan perilaku yang maladaptif (Obsuth, Eisner, Malti, & Ribeaud, 2015).

Anak-anak menunjukkan perilaku agresi saat tujuan atau kebutuhannya tidak terpenuhi terutama kebutuhan secara fisik, sosial atau psikologis. Agresi yang terjadi pada anak merupakan akibat dari pribadi yang tidak kompeten, kegagalan yang dialami orangtua, peran kelompok sebaya, kemiskinan dan lain sebagainya (Saad & Saleh, 2015).

KAJIAN PUSTAKA

Empati

Empati merujuk pada emosi yang dipengaruhi oleh orang lain atau resonansi afeksi. Empati memungkinkan seseorang secara cepat dan otomatis berhubungan dengan keadaan emosi orang lain dalam berinteraksi sosial, beraktivitas dan dalam membangun kerjasama (de Waal, 2008). Anak yang memiliki rasa empati seharusnya dapat merasakan kesusahan dan kesakitan yang sama dengan anak lainnya, baik dia agresi atau tidak (Scrimgeour, 2007).

Empati merupakan kapasitas afektif untuk merasakan perasaan orang lain dan kapasitas kognitif untuk memperbaiki sudut pandang orang lain. Empati bersifat multidimensional, terdiri dari: (a) *fantasy-empathy*, yaitu kecenderungan seseorang untuk mengubah diri ke dalam perasaan dan tindakan dari karakter-karakter khayalan yang terdapat pada buku, film, atau permainan; (b) *perspectivetaking* (PT), yaitu perilaku yang tidak berorientasi pada kepentingan diri akan tetapi pada kepentingan orang lain. Kemampuan ini berhubungan positif dengan reaksi emosional dan perilaku prososial; (c) *emphatic concern* (EC) adalah orientasi yang merupakan cermin dari kehangatan, perasaan

simpati dan peduli terhadap orang lain yang sedang kesusahan/ditimpa kemalangan yang ditimpa kemalangan; (d) *personal distress*, merupakan kecemasan pribadi yang berorientasi pada diri sendiri serta kegelisahan dalam menghadapi situasi tidak menyenangkan yang dialami orang lain (Davis, 1980)..

Group Play Therapy

Bermain merupakan kegiatan sentral masa anak-anak dan merupakan kegiatan yang diarahkan secara spontan, menyenangkan, sukarela dan tidak memiliki tujuan (Landreth, 2012). Terapi bermain memberikan lingkungan di mana anak-anak dapat mengukur kemampuan mereka sendiri, membantu anak untuk mengekspresikan diri, dan belajar bagaimana menggunakan pengetahuan yang telah mereka peroleh untuk memaksimalkan kapasitas diri mereka (Shoaakazemi, Javid, Tazekand, Rad, & Gholami, 2012).

Group Play Therapy dapat meningkatkan kemampuan empati, komunikasi sosial, dan kemampuan adaptasi pada anak-anak.(Chinekes, Kamalian, Eltemasi, Chinekes, & Alavi, 2014). Terapi bermain dapat pula digunakan sebagai sarana komunikasi antara anak dan terapis (Kool & Lawver, 2010). Terapi bermain dapat membantu anak-anak yang memiliki perilaku bermasalah agar dapat terhindar dari masalah psikologis dan membantu untuk mengekspresikan interaksi yang lebih baik (Jafari, Mohammadi, Khanbani, Farid, & Chiti, 2011).

Hasil penelitian Jafari, Mohammadi, Khanbani, Farid, & Chiti (2011) menunjukkan bahwa terapi bermain secara signifikan dapat mempengaruhi perilaku anak-anak yang bermasalah ketika menerima intervensi yang diberikan. Di samping itu terapi bermain juga dapat mengurangi jumlah agresi pada sebagian besar anak-anak (Zand et al., 2015). Terapi bermain secara berkelompok terbukti meningkatkan kreativitas dan mengurangi agresi pada anak-anak prasekolah (Jarareh et al., 2016).

Group Play Therapy dan Perilaku Agresi

Literatur-literatur yang membahas tentang terapi bermain telah memberikan perhatian yang cukup besar dalam aspek sosialisasi dan kontrol agresi. Permainan memberi peluang untuk mengekspresikan perilaku agresi dengan cara yang dapat diterima secara sosial (Wiley, 2001). Anak-anak dapat mengekspresikan pikiran dan perasaan mereka lebih baik melalui kegiatan bermain daripada dengan kata-kata saja (Drewes & Schaefer, 2010)

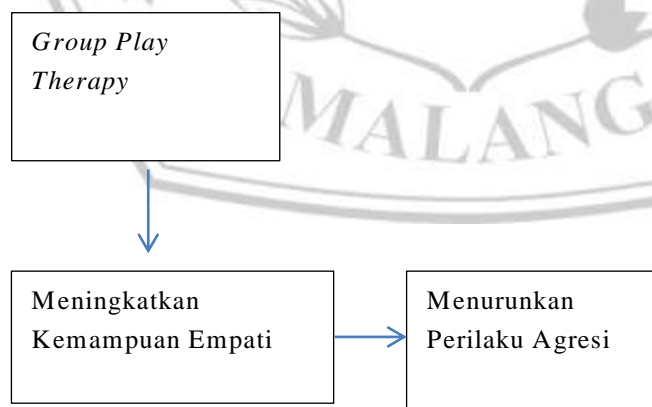
Play Therapy menempati posisi penting di dunia psikologis dan sosial pada masa kanak-kanak. Fleksibilitas *play therapy* telah dimanfaatkan oleh klinisi dalam membantu anak menyelesaikan konflik psikologis dan meningkatkan pertumbuhan emosi mereka (Wiley, 2001). *Group Play Therapy* juga terbukti efektif dalam meningkatkan kreativitas anak-anak dan kemampuan untuk mengontrol perilaku agresi (Jarareh et al., 2016).

Perilaku agresi merupakan keinginan untuk berkuasa dan keinginan untuk mendominasi di semua permainan (Wiley, 2001). Hampir semua permainan yang dipertandingkan atau dilombakan, merupakan ekspresi simbolis dari agresi. Agresi simbolik melekat dalam permainan seperti catur, di mana satu lawan menyerang yang lain dengan menangkap atau menetralkan bagian lawan. Permainan menjadi sarana untuk belajar cara-cara yang diterima secara sosial untuk berhasil mengalahkan lawan (Wiley, 2001).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *Group Play Therapy* dapat mengurangi jumlah agresi pada anak-anak untuk sebagian besar dan secara khusus mengurangi agresi anak-anak prasekolah (Zand et al., 2015). *Group Play Therapy* menyebabkan penurunan drastis untuk tiga komponen fisik, verbal dan relasional pada anak-anak di Sekolah Dasar (Sarpoulaki & Kolahi, 2016).

Kerangka Berpikir

Berdasarkan telaah pustaka yang telah dipaparkan di atas, maka variabel yang terkait dalam penelitian ini dirumuskan suatu kerangka pemikiran sebagai berikut:



Gambar 1. Kerangka berpikir

Hipotesis

Berdasarkan kajian yang telah dipaparkan sebelumnya maka hipotesis penelitian ini adalah terdapat pengaruh *Group Play Therapy* untuk meningkatkan empati sebagai upaya untuk mengurangi perilaku agresi.

Hipotesis 1 : *Group play therapy* mampu meningkatkan empati pada anak

Hipotesis 2 : Meningkatnya empati dapat menurunkan perilaku agresi

Metode Penelitian

Desain Penelitian

Desain penelitian menggunakan desain eksperimen yaitu *pretest posttest control group design* yang merupakan metode eksperimen untuk membandingkan suatu efek perlakuan terhadap variabel dependent, dengan cara membandingkan hasil awal dan akhir setelah dilakukan eksperimen ataupun intervensi. Data hasil kemudian diperkaya dengan wawancara dan observasi yang dilakukan sebelum dan sesudah eksperimen dilakukan, sehingga dapat memberikan hasil yang akurat dan memberi pemahaman pada subjek dari efek eksperimen. Rancangan penelitian ini dapat dilihat pada Gambar 2.

Kelompok	Rancangan Penelitian
Kelompok Eksperimen	: Pre-Test-----Intervensi----Post-Test
Kelompok Kontrol	: Pre-Test-----Post-Test

Gambar 2. Rancangan Eksperimen

Subjek Penelitian

Partisipan penelitian ini dipilih dengan menggunakan *purposive sampling*, dimana teknik ini adalah teknik penentuan sampel penelitian dengan pertimbangan atau tujuan tertentu (Sugiyono, 2016). Partisipan dalam penelitian ini adalah siswa Sekolah Dasar berdasarkan rekomendasi dari guru, siswa laki-laki maupun perempuan dengan usia antara 10-12 tahun yang memiliki perilaku agresi tingkat sedang-tinggi menurut skala *The LA Aggression Scale for Elementary School and Upper Secondary School Students* (Kozina, 2013). Subjek yang terlibat dalam penelitian ini berjumlah 20 orang yang dibagi menjadi 2 kelompok, 10 orang kelompok kontrol dan 10 orang kelompok eksperimen.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian menggunakan Skala Agresi *The LA Aggression Scale for Elementary School and Upper Secondary School Students* yang disusun oleh Kozina yang memiliki empat aspek yaitu *internal aggression, physical aggression, verbal aggression, aggression towards authority* (Kozina, 2013) yang digunakan untuk pemilihan partisipan. Pada skala Agresi memiliki lima pilihan jawaban (sangat tidak setuju, tidak setuju, netral, setuju, dan sangat setuju). Cara skoring dengan menjumlahkan hasil yang tertera dari setiap pernyataan.

Adapun skala yang digunakan sebagai *pretest* dan *posttest* menggunakan skala Empati *The Empathy Questionnaire for Children and Adolescents (EmQue-CA)* yang disusun oleh Overgaauw, Rieffe, Broekhof, Crone, dan Güroglu yang memiliki tiga aspek *affective empathy, cognitive empathy, intention to comfort* (Overgaauw, Rieffe, Broekhof, Crone, & Güroglu, 2017). Pada skala Empati memiliki lima pilihan jawaban (sangat tidak setuju, tidak setuju, netral, setuju, dan sangat setuju). Cara skoring dengan menjumlahkan hasil yang tertera dari setiap pernyataan.

Prosedur Penelitian

Penelitian ini dilakukan kepada subjek yang memiliki kecenderungan berperilaku agresi, adapun tahapan penelitian yang dilakukan yaitu :

1. Tahap pertama dilakukan dengan pemilihan partisipan dengan mengisi skala *The LA Aggression Scale for Elementary School and Upper Secondary School Students* dan skala *The Empathy Questionnaire for Children and Adolescents (EmQue-CA)*. Setelah data terkumpul maka dilakukan tabulasi data untuk melihat partisipan yang mendapat skor agresi sedang hingga tinggi. Setelah diperoleh data partisipan yang mendapat skor agresi sedang hingga tinggi kemudian partisipan dipersiapkan untuk mengikuti tahap selanjutnya.
2. Membagi kelompok eksperimen dan kontrol masing-masing berjumlah 10 orang perkelompok
3. Mengundang partisipan dari kelompok eksperimen untuk bermain dan meminta ijin kepada wali murid agar ananda diperkenankan untuk mengikuti proses penelitian dari awal hingga akhir
4. Memberikan terapi kepada para peserta kelompok eksperimen sebanyak 7 sesi dimana kelompok kontrol tidak diberikan terapi. Rincian prosedur dan sesi terdapat pada lampiran modul permainan.

5. Tahapan terakhir, partisipan diberikan posttest skala *The LA Aggression Scale for Elementary School and Upper Secondary School Students* dan skala *The Empathy Questionnaire for Children and Adolescents (EmQue-CA)* untuk melihat pengaruh setelah diberikannya intervensi.

Analisis Data

Setelah semua data dikumpulkan, peneliti menganalisa hasil data yang diperoleh dari para subjek dengan menggunakan uji *Wilcoxon* guna mengetahui perbedaan hasil antara *pretest* dan *posttest* pada kelompok eksperimen dan kontrol. Demikian pula uji *Mann Whitney* digunakan untuk melihat perbandingan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan bantuan SPSS for windows 21.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Deskripsi Data Penelitian

Penelitian ini dilakukan selama dua pekan dengan pertemuan sebanyak tujuh sesi terapi. Adapun karakteristik partisipan yang mengikuti penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Deskripsi Partisipan Penelitian

Karakteristik Demografis	Kelompok	
	Eksperimen (N= 10)	Kontrol (N= 10)
Jenis Kelamin		
Perempuan	5 (50%)	3 (30%)
Laki-Laki	5 (50%)	7 (70%)
Usia		
10 tahun	3 (30%)	7 (70%)
11 tahun	7 (70%)	1 (10%)
12 tahun		2 (20%)

Uji Homogenitas

Uji homogenitas menggunakan *Mann Whitney* digunakan guna mengetahui perbedaan antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen sebelum diberikan intervensi. Hasil yang didapatkan bahwa tidak terdapat perbedaan perilaku agresi dan kemampuan empati pada kedua kelompok baik kelompok eksperimen dan kelompok kontrol berdasarkan hasil uji *Mann Whitney*. Hasil perbandingan antar kelompok dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Perbandingan Perilaku Agresi Antar Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol Sebelum Terapi

N	U	Z	p
20	47,500	-0,192	0,848

Berdasarkan Tabel 2. menunjukkan skor nilai *Mann whitney U* adalah 47,500, $Z = -0,192$ dengan skor p sebesar $0,848 > 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan perilaku agresi antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebelum dilakukan perlakuan.

Tabel 3. Hasil Perbandingan Kemampuan Empati Antar Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol Sebelum Terapi

N	U	Z	p
20	49,000	-0,076	0,939

Berdasarkan Tabel 3. menunjukkan skor nilai *Mann whitney U* adalah 49,000, $Z = -0,076$ dengan skor p sebesar $0,939 > 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan kemampuan empati antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebelum dilakukan perlakuan.

Uji Hipotesis

Uji hipotesis (H1) bertujuan untuk melihat pengaruh intervensi kepada kelompok eksperimen yang diberikan *Group Play Therapy* dan kelompok kontrol yang tidak diberikan terapi. Hasil pretest dan posttest kemampuan empati pada kedua kelompok penelitian dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Hasil Pre test dan Post test Kemampuan Empati dengan uji Wilcoxon

Group	N	\bar{X} Pre-Test	SD	\bar{X} Post-test	SD	Z	Asymp Sig
Eksperimen	10	30.50	3.779	41.90	7.264	-2,807 ^b	0.005
Kontrol	10	30.60	4.115	31.30	4.270	-2,333 ^b	0.020

Hasil pengujian kemampuan empati dengan menggunakan *Wilcoxon* menunjukkan nilai Z sebesar $-2,807^c$ dengan *Asymp Sig* sebesar $0.005 (< 0.01)$ yang berarti hipotesis diterima, yaitu ada pengaruh yang sangat signifikan antara *group play therapy* terhadap kemampuan empati pada anak. Nilai mean pretest pada kelompok eksperimen sebesar

30.50 dan mean posttest kelompok eksperimen diperoleh sebesar 41.90 yang berarti bahwa terdapat perbedaan empati antara pretest dan posttest yang menunjukkan adanya peningkatan kemampuan empati yang signifikan pada kelompok eksperimen.

Hasil uji kelompok kontrol diketahui memperoleh nilai Z -2,333^b dengan *Asymp Sig* sebesar 0.020 (> 0.05). Sedangkan nilai mean pretest sebesar 30.60 dan hasil mean *posttest* sebesar 31.30 yang berarti bahwa terdapat perbedaan empati antara *pretest* dan *posttest* namun tidak terjadi peningkatan kemampuan empati yang signifikan. Hasil perbedaan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pada skala kemampuan empati yang dilakukan *Mann Whitney* dijabarkan pada Tabel 5.

Tabel 5. Hasil pengujian *Mann Whitney* skala kemampuan empati antar kelompok setelah intervensi

N	Mann-Whitney U	Z	p
20	9.000	-3.105	0,002

Berdasarkan hasil pengujian melalui *Mann Whitney* skala kemampuan empati menggunakan Mann Whitney menunjukkan nilai Mann-Whitney U 9.000, Z sebesar -3.105 dan nilai p Value sebesar 0,002. Nilai tersebut lebih kecil dari nilai signifikansi 0.01 ($0,002 < 0,01$) maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang sangat signifikan antara nilai kemampuan empati yang dilakukan oleh kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol setelah intervensi. Dengan demikian pemberian intervensi menggunakan *Group Play Therapy* terbukti mampu meningkatkan kemampuan empati pada kelompok eksperimen dan H1 diterima.

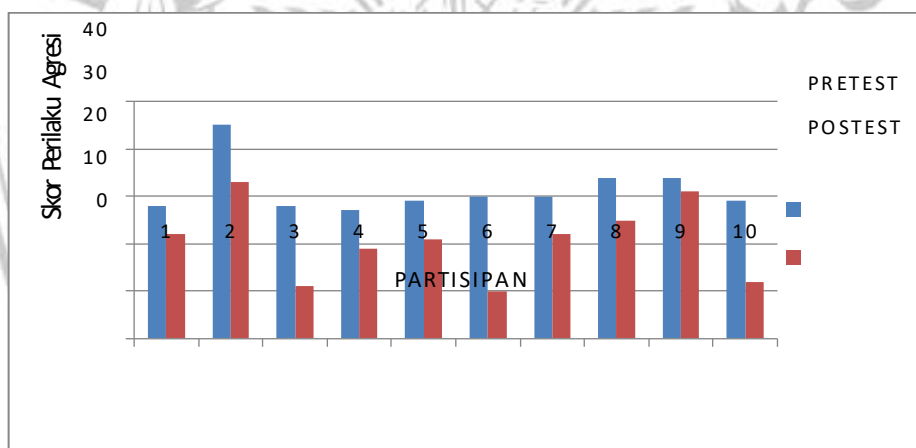
Pengujian hipotesis H2 dilakukan menggunakan uji regresi Kendall's Tau. Uji regresi dilakukan untuk mengetahui pengaruh peningkatan kemampuan empati terhadap penurunan perilaku agresi. Hasil pengujian hipotesis H2 dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6. Pengaruh peningkatan kemampuan empati terhadap penurunan perilaku agresi

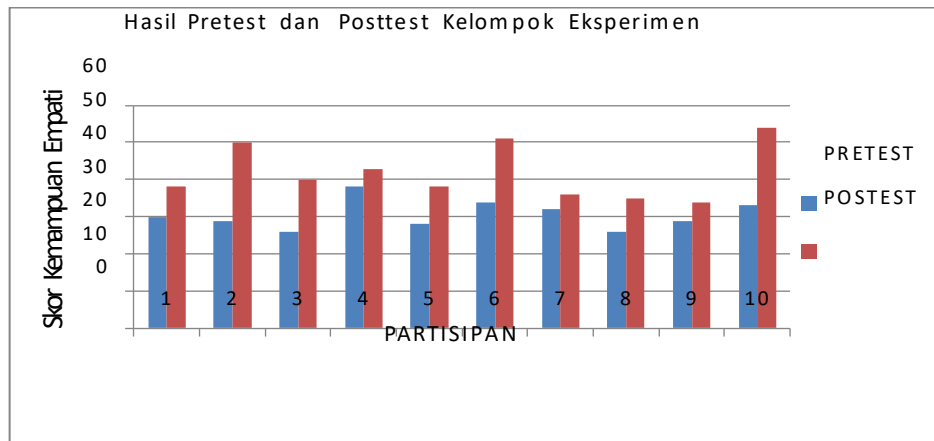
N	Sig. (2-tailed)	Z
10	0.02	-0,595*

Uji Kendall's Tau dilakukan guna mengetahui hubungan antara dua variable berskala ordinal. Hasil menunjukkan nilai Z sebesar -0.595 dengan p Sig. (2-tailed) sebesar $0.02 < 0.05$ nilai tersebut menunjukkan adanya hubungan negatif yang signifikan antara perilaku agresi dengan kemampuan empati anak. Keeratan kedua variable dapat dilihat pada nilai *correlation coefficient* sebesar -0.595. Berdasarkan norma dapat disimpulkan terdapat hubungan yang erat pada variable agresi dengan empati. Tanda (*) menunjukkan hubungan yang terbentuk adalah signifikan pada signifikansi sebesar 0,05. Arah hubungan antara dua variable dapat dilihat pada nilai *correlation coefficient* sebesar -0. 595. Tanda minus (-) pada nilai tersebut menunjukkan adanya hubungan “negatif”. Hubungan negatif atau tidak searah yang berarti bahwa semakin tinggi kemampuan empati anak maka semakin rendah nilai perilaku agresi. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan kemampuan empati dapat mempengaruhi penurunan perilaku agresi, dengan demikian H2 diterima.

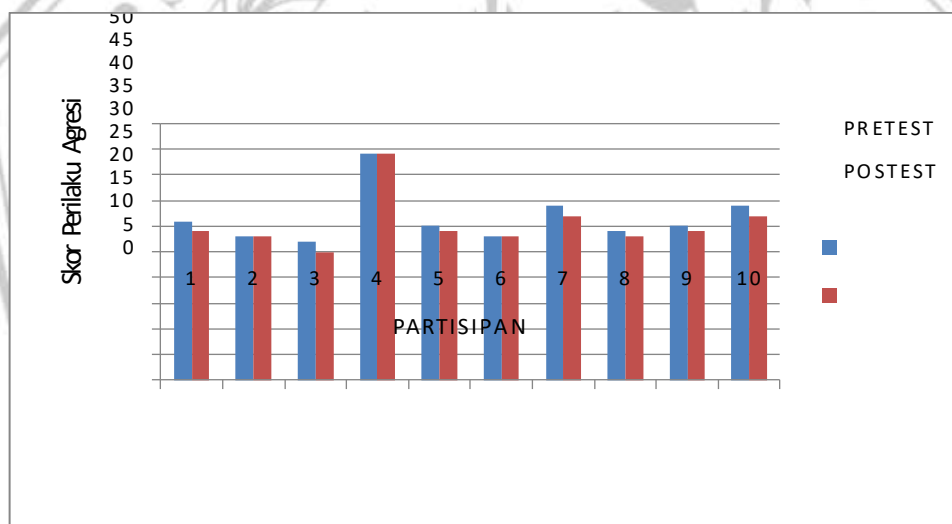
Di bawah ini adalah data grafik tentang hasil *pretest* dan *posttest* pada masing-masing kelompok eksperimen dan kelompok kontrol:



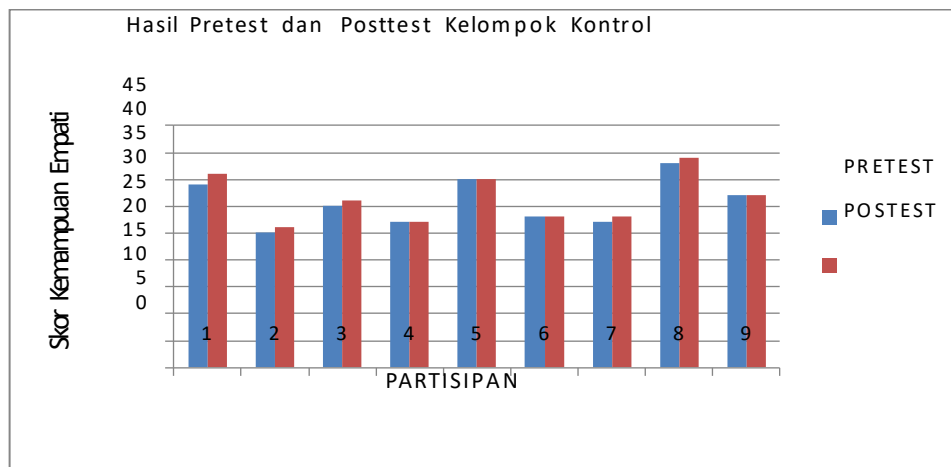
Gambar 3. Skor Perilaku Agresi Kelompok eksperimen berdasarkan skala *The LA Aggression Scale for Elementary School and Upper Secondary School Students*.



Gambar 4. Skor Kemampuan Empati Kelompok eksperimen berdasarkan skala *The Empathy Questionnaire for Children and Adolescents (EmQue-CA)*



Gambar 5. Skor Perilaku Agresi Kelompok kontrol berdasarkan skala *The LA Aggression Scale for Elementary School and Upper Secondary School Students*.



Gambar 6. Skor Kemampuan Empati Kelompok kontrol berdasarkan skala *The Empathy Questionnaire for Children and Adolescents (EmQue-CA)*

Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa *Group Play Therapy* dapat meningkatkan empati pada anak. Kelompok eksperimen mengalami perubahan yang signifikan pada perilaku agresi dan kemampuan empati yang mereka miliki. Peneliti menggunakan *manipulation check* dengan melakukan wawancara. Dari hasil wawancara menunjukkan bahwa partisipan belajar untuk lebih menghargai dan menyayangi teman, menahan diri dan mendengarkan ketika teman berbicara, belajar untuk tidak egois dan mematuhi peraturan dan pentingnya untuk peduli kepada teman dan bersikap baik kepada teman.

Pada awalnya partisipan yang memiliki kecenderungan perilaku agresi menunjukkan perilaku yang kurang baik seperti sering memukul, mendorong atau mengolok teman sekelas ataupun di luar kelasnya. Partisipan cenderung mudah marah dan menghardik jika keinginannya tidak dapat dipahami oleh temannya. Partisipan ikut-ikutan mengolok atau memukul jika ada satu teman yang dipukul dan akhirnya menyebabkan perkelahian.

Penelitian Scrimgeour menjelaskan bahwa pengembangan kemampuan empati dan perilaku prososial penting untuk menghentikan perilaku agresi terhadap orang lain bagi anak-anak di sekolah (Scrimgeour, 2007). Anak diajarkan untuk mengembangkan

kemampuan empati agar dapat menjalin persahabatan dan bergaul dengan baik dengan teman di sekolah dengan cara yang dapat mereka pahami.

Peneliti kemudian mendesain intervensi *Group Play Therapy* yang berfokus pada kemampuan mengembangkan empati pada anak. *Group Play Therapy* yang diberikan yang mengandung nilai-nilai untuk mengajarkan anak mengembangkan kemampuan empati dan pembelajaran sosial kepada anak. Intervensi yang berfokus pada pembelajaran sosial dan emosional memiliki efektivitas untuk mengurangi perilaku agresi dan meningkatkan perilaku prososial (Schonert-Reichl, Oberle, Lawlor, Abbott & Oberlander, 2012).

Setelah intervensi berakhir, beberapa partisipan merasa bahwa mereka belajar untuk dapat berbicara dengan sopan, menahan diri, menghargai teman dan merasa bahwa kebersamaan ketika bermain dapat membuat lebih akrab dengan teman-teman kelompok. Oleh karenanya dapat disimpulkan bahwa intervensi yang diberikan pada partisipan memberikan pengaruh yang positif terhadap partisipan. Terdapat pula perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, yang mana perbedaan tersebut berasal dari beberapa faktor yang berkaitan dengan keberhasilan terapi diantaranya proses jalannya terapi, partisipan yang kooperatif, setting terapi dan terapis.

Group Play Therapy adalah intervensi yang dilakukan secara berkelompok dimana terdapat berbagai permainan tradisional dan kreatif untuk membangun rasa empati para anggota kelompok. Melalui *Group Play Therapy* partisipan bergerak secara aktif, membangun komunikasi, taat pada peraturan, berusaha adil dan tidak curang, saling menghargai dan peduli terhadap temannya. Hal ini selaras dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa *Group Play Therapy* efektif dalam meningkatkan kemampuan empati, komunikasi sosial, dan kemampuan adaptasi pada anak-anak (Chinekeshe et al., 2014).

Peningkatan kemampuan empati pada anak berdampak pada menurunnya perilaku agresi yang mereka miliki. Partisipan menunjukkan perilaku kerja sama dalam kelompok, berusaha untuk tidak egois dan saling menghargai dengan temannya sebagaimana yang dijelaskan oleh Jafari bahwa *Group Play Therapy* membantu anak-anak yang mempunyai perilaku bermasalah agar dapat terhindar dari masalah psikologis dan mengekspresikan interaksi yang lebih baik (Jafari et al., 2011). Begitu pula penelitian yang dilakukan oleh Zand, Mohsen dan Nekah (2015) menunjukkan bahwa *Group Play Therapy* dapat

mengurangi jumlah agresi pada sebagian besar anak-anak secara umum dan mengurangi agresi anak-anak prasekolah secara khusus.

Pengetahuan dan pemahaman yang dimiliki partisipan mengenai empati, kebersamaan dan perilaku sosial meningkat selama berlangsungnya terapi. Hal ini membuat perubahan yang signifikan pada kelompok eksperimen dibandingkan kelompok kontrol. Menurut Shoaakazemi, Javid, Tazekand, Rad, dan Gholami (2012) terapi bermain memberikan lingkungan di mana anak-anak mampu mengukur kemampuan mereka sendiri, mengekspresikan diri, dan belajar bagaimana menggunakan pengetahuan yang telah mereka peroleh juga untuk memaksimalkan kapasitas diri mereka.

Pengetahuan dan pemahaman yang didapatkan oleh partisipan selama intervensi, dimana partisipan mulai dapat belajar untuk disiplin, mengontrol ucapan, belajar untuk peduli dan menghargai teman yang lain. Partisipan juga belajar untuk bekerja sama dalam kelompok, bersikap adil dan tidak egois serta patuh dengan peraturan yang berlaku selama terapi.

Faktor lain pendukung keberhasilan terapi ini adalah peran terapis dan sikap kooperatif partisipan. Sebagaimana yang dijelaskan oleh Kool & Lawver (2010) bahwa terapi bermain dapat digunakan sebagai sarana komunikasi antara anak dan terapis. Peran terapis untuk membangun kedekatan dengan partisipan sangat diperlukan, permainan yang menyenangkan dan peraturan permainan yang jelas juga penting sehingga partisipan mampu mengikuti intervensi dengan baik. Sikap kooperatif partisipan dalam proses intervensi menjadi perhatian yang penting sehingga proses intervensi dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan.

Group Play Therapy memiliki manfaat yang banyak untuk anak-anak. Drewes & Schaefer (2010) menjelaskan bahwa anak-anak dapat mengekspresikan pikiran dan perasaan mereka melalui kegiatan bermain lebih baik daripada dengan kata-kata saja. Pemberian *Group Play Therapy* dapat meningkatkan kreativitas, rasa kebersamaan, keinginan untuk menaati aturan yang berlaku, juga membangun rasa bersosialisasi bersama teman. Dengan meningkatnya kemampuan empati yang dimiliki, partisipan akan merasa peduli dan menghargai teman-teman ataupun orang lain yang berada di sekitarnya. Hal ini kemudian berdampak pada menurunnya perilaku agresi dimana partisipan mampu mengikuti aturan, tidak egois dan memaksakan kehendaknya pada teman yang lain.

Kesimpulan dan Implikasi

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, dapat disimpulkan bahwa *Group Play Therapy* mampu meningkatkan empati pada anak. Hal ini dibuktikan dengan meningkatnya skor skala empati pada kelompok eksperimen setelah intervensi. Meningkatnya empati dapat menurunkan perilaku agresi yang ditunjukkan dengan menurunnya skor skala agresi setelah intervensi.

Implikasi untuk anak sebaiknya anak bermain dengan permainan tradisional kelompok seperti permainan gobak sodor, ular naga, bentengan. Anak dengan perilaku agresi diharapkan dapat mencontoh perilaku baik dari temannya dan tidak mencontoh perilaku yang buruk. Guru dan orang tua diharapkan dapat mengajarkan dan memberikan permainan yang bermanfaat seperti permainan botol berputar “berbagi bersamamu” dan permainan bola bergilir “bermain bersamamu”. Bagi peneliti selanjutnya sebaiknya penelitian dapat dilakukan secara menyeluruh tidak hanya yang dilakukan di sekolah, tapi juga dapat dilakukan di lingkungan anak, sehingga peneliti dapat meneliti faktor-faktor lain diluar proses intervensi yang dilakukan seperti pola asuh orang tua atau kegiatan anak di luar sekolah.

Saran untuk peneliti selanjutnya agar dapat memperhatikan faktor ekspresi emosi budaya yang dapat berbeda di setiap daerah, misalnya ekspresi emosi budaya di Malang berbeda dengan ekspresi emosi budaya di Makassar. Selain itu peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengendalikan variabel kontrol yang lain sehingga mengurangi terjadinya bias pada penelitian, dapat dilakukan dengan memberikan *self report* kepada partisipan atau wali partisipan agar memudahkan peneliti dalam mengevaluasi partisipan.

Daftar Pustaka

- Afiah, N. (2015). Kepribadian dan agresivitas dalam berbagai budaya. *Buletin Psikologi*, 23(1), 13. <https://doi.org/10.22146/bpsi.10573>
- Ali, N. H., & Utami, D. S. (2013). Efektivitas buku “pelangi hatiku” dalam menurunkan agresi siswa sekolah dasar. *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)*, 5(1), 59–74. <https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol5.iss1.art4>
- Anderson, C. a, & Bushman, B. J. (2002). Human aggression. *Annual review of psychology*, 53(1), 27–51. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.53.100901.135231>
- Bandura, A., Ross, D., & Ross, S. A. (1961). Transmission of aggression through imitation of aggressive models. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 63(3), 575–582. <https://doi.org/10.1037/h0045925>
- Bandura, A., Ross, D., & Ross, S. A. (1963). Imitation of film-mediated aggressive models. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 66(1), 3–11. <https://doi.org/10.1037/h0048687>
- Botha, J. (2014). Relational aggression : The voices of primary school learners, *South African Journal of Education*, 34(2), 1–15. <https://doi.org/10.15700/201412071212>
- Breet, L., Myburgh, C., & Poggenpoel, M. (2010). The relationship between the perception of own locus of control and aggression of adolescent boys. *South African Journal of Education*, 30(4), 511–526. retrieved from <http://search.proquest.com/docview/816381909>
- Buss, A. H., & Perry, M. (1992). The aggression questionnaire. *Journal of Personality and social Psychology*, 63(3), 452–459. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.63.3.452>
- Cardwell, M. (1996). *Approaches to psychology. Psychology for A level*. <https://doi.org/10.1000-33-522885-2>
- Cattanach, A. (2003). *Introduction to Play Therapy*. Brunner-Routledge. New York
- Chinekesh, A., Kamalian, M., Eltemasi, M., Chinekesh, S., & Alavi, M. (2014). The effect of group play therapy on social-emotional skills in pre-school children. *Global Journal of Health Science*, 6(2), 163–167. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v6n2p163>
- Crenshaw, D. A. (2015). Play therapy with "children of fury": Treating the trauma of betrayal. In D. A. Crenshaw & A. L. Stewart (Eds.), *Play therapy: A comprehensive guide to theory and practice* (p. 217–231). The Guilford Press.
- Davis, M. H. (1980). A Mulitdimensional approach to individual differences in empathy. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 113–126. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.44.1.113>
- De Waal, F. B. M. (2008). Putting the altruism back into altruism: The evolution of empathy. *Annual Review of Psychology*, 59(1), 279–300.

<https://doi.org/10.1146/annurev.psych.59.103006.093625>

Drewes, A. A., & Schaefer, C. E. (2010). *School-based play therapy*. <https://doi.org/10.1002/9781118269701>

Ergün, S. (2012). The influence of violent tv cartoons watched by school children in Turkey. *Acta Paulista de Enfermagem*, 25(spe2), 134–139. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000900021>

Hanan, F., Basaria, D., & Yanuar, S. (2018). Penerapan group art therapy bagi anak-anak masa pertengahan yang memiliki kecenderungan agresi verbal, 2(1), 97–107.

Hudley, C., Britsch, B., Wakefield, W. D., Smith, T., Demorat, M., & Cho, S. J. (1998). An attribution retraining program to reduce aggression in elementary school students. *Psychology in the Schools*, 35(3), 271–282. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1520-6807\(199807\)35:3<271::AID-PITS7>3.0.CO;2-Q](https://doi.org/10.1002/(SICI)1520-6807(199807)35:3<271::AID-PITS7>3.0.CO;2-Q)

Iswinarti. (2010). Nilai-nilai terapiutik permainan tradisional engklek pada anak usia sekolah dasar. *Jurnal Humanity*, vol. 6, no. 1, Sep. 2010.

Jafari, N., Mohammadi, M. R., Khanbani, M., Farid, S., & Chiti, P. (2011). Effect of play therapy on behavioral problems of maladjusted preschool children. *Iranian Journal of Psychiatry*, 6(1), 37–42.

Jarareh, J., Mohammadi, A., Nader, M., & Moosavian, S. A. (2016). The impact of group play therapy on creativity and control of aggression in preschool children. *Cogent Psychology*, 3(1), 1–9. <https://doi.org/10.1080/23311908.2016.1264655>

Kool, R., & Lawver, T. (2010). Play therapy: considerations and applications for the practitioner. *Psychiatry (Edgmont (Pa. : Township))*, 7(10), 19–24.

Kozina, A. (2013). The LA aggression scale for elementary school and upper secondary school students: Examination of psychometric properties of a new multidimensional measure of self-reported aggression. *Psihologija*, 46(3), 245–259. <https://doi.org/10.2298/PSI130402003K>

Landreth, G. L. (2012). Play therapy: The art of relationships, 1–409. Retrieved from <http://tandfbis.s3.amazonaws.com/rt-media/pp/common/sample-chapters/9780415886819.pdf>

Maryam, A. N., Mona, A. M., & Akram, M. (2014). Cognitive-behavioral method on social adjustment of, 3(12), 356–363.

Mcdonald, N., Messinger, D (2011). The development of empathy : how, when, and why. moral behavior and free will: a neurobiological and pholosophical approach

Milani, L., Camisasca, E., Caravita, S. C. S., Ionio, C., Miragoli, S., & Di Blasio, P. (2015). Violent video games and children's aggressive behaviors. *SAGE Open*, 5(3), 215824401559942. <https://doi.org/10.1177/2158244015599428>

Obsuth, I., Eisner, M. P., Malti, T., & Ribeaud, D. (2015). The developmental relation

- between aggressive behaviour and prosocial behaviour: A 5-year longitudinal study. *BMC Psychology*, 3(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/S40359-015-0073-4>
- Overgaauw, S., Rieffe, C., Broekhof, E., Crone, E. A., & Güroglu, B. (2017). Assessing empathy across childhood and adolescence: Validation of the empathy questionnaire for children and adolescents (EmQue-CA). *Frontiers in Psychology*, 8(MAY), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00870>
- Parfilova, G. G. (2016). Managing and preventing aggressiveness in primary school children. *Mathematics Education*, 11(4), 921–931.
- Pingault, J. B., Côté, S. M., Lacourse, E., Galéra, C., Vitaro, F., & Tremblay, R. E. (2013). Childhood hyperactivity, physical aggression and criminality: A 19-year prospective population-based study. *PLoS ONE*, 8(5), 13–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0062594>
- Ray, D. C., Blanco, P. J., Sullivan, J. M., & Holliman, R. (2009). An exploratory study of child-centered play therapy with aggressive children. *International Journal of Play Therapy*, 18(3), 162–175. <https://doi.org/10.1037/a0014742>
- Reef, J., Diamantopoulou, S., Van Meurs, I., Verhulst, F. C., & Van Der Ende, J. (2011). Developmental trajectories of child to adolescent externalizing behavior and adult DSM-IV disorder: Results of a 24-year longitudinal study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 46(12), 1233–1241. <https://doi.org/10.1007/s00127-010-0297-9>
- Russ, W. S. (2004). *Play in child development and psychotherapy*. London: Lawrence Erlbaum Associates
- Saad,Tata Umar; Saleh, H. (2015). Problems of aggressive behaviour among primary school children. *IOSR Journal of Research & Method in Education (IOSR-JRME)*, 5(1), 11–14. <https://doi.org/10.9790/7388-05121114>
- Sandra Jo Wilson, & Mark W. Lipsey. (2008). School-based interventions for aggressive and disruptive behavior: Update of a meta-analysis. *Am J Prev Med. Author Manuscript; Available in PMC 2008 August 1.*, 33, 1–29.
- Sarpoulaki, B., & Kolahi, P. (2016). The effectiveness of play therapy on aggression Index , a clinical trial, (7), 1308–1312.
- Schonert-Reichl KA, Oberle E, Lawlor MS, Abbott D, T. K., & Oberlander TF, D. A. (2012). Dialectical behavior therapy with suicidal adolescents enhancing cognitive and social–emotional development through a simple-to-administer mindfulness-based school program for elementary school children: A randomized controlled trial kimberly. *Journal of Child and Family Studies*, 19(2), 239–255. <https://doi.org/10.1037/a0038454>.Enhancing
- Scrimgeour, M. (2007). Empathy and agression: A study of the interplay between empathy and agression in preschoolers, 1, 1–36. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

- Shoaakazemi, M., Javid, M. M., Tazekand, F. E., Rad, Z. S., & Gholami, N. (2012). The effect of group play therapy on reduction of separation anxiety disorder in primitive school children. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 69(Iceepsy), 95–103. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.11.387>
- Siddiqah, L. (2010). Pencegahan dan penanganan perilaku agresi remaja melalui pengelolaan amarah (anger management). *Jurnal Psikologi*, 37(1), 50–64.
- Stevani, Basaria D, & Irena F . (2018). Penerapan *assertive behavior therapy* untuk menurunkan perilaku agresi verbal pada anak di lembaga X (Anger Management). *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora dan Seni* Vol. 2, No. 1 April 2018: hlmn 205-214.
- Sugiyono. (2016). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D. Alfabeta. Bandung
- UNICEF. (2006). The child friendly school manual, 1–244. Retrieved from http://www.unicef.org/publications/files/Child_Friendly_Schools_Manual_EN_040809.pdf
- Vitaro, F., Brendgen, M., & Tremblay, R. E. (2002). Reactively and proactively aggressive children: Antecedent and subsequent characteristics. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 43(4), 495–505. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00040>
- Warburton, W. A., & Anderson, C. A. (2015). *Aggression, social psychology of. international encyclopedia of the social & behavioral sciences: Second Edition* (Second Edi, Vol. 1). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-08-097086-8.24002-6>
- Wiley, J. (2001). *Game play therapeutic use of childhood games*. (C. Schaefer & S. E. Reid, Eds.) (Second). New York.
- Zand, E. K., Mohsen, S., & Nekah, A. (2015). An investigation into the effect of group play therapy on aggression reduction in male preschool students, 2(5), 78–87.

LAMPIRAN

1. Identitas Partisipan

No	Nama (Inisial)	Usia	Jenis Kelamin	Kelas
1	ME	10	P	V
2	SY	11	L	V
3	VE	10	P	V
4	DE	11	P	V
5	AL	10	L	V
6	AM	11	P	VI
7	DA	11	L	VI
8	DI	11	L	VI
9	RI	11	L	VI
10	MEL	11	P	VI
11	AN	10	L	V
12	IL	10	L	V
13	NU	10	P	V
14	GYO	10	L	V
15	NUG	10	L	V
16	IRG	12	L	VI
17	EZ	10	L	V
18	PU	10	P	V
19	ALV	12	P	VI
20	SEP	11	L	VI

2. Instrument skala empati dan agresi



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA

Kampus 3 : GKB 4 Lantai 1 - 3 Jl. Raya Tlogomas No. 246 Malang
Telp. +62341-464318 ext. 318, 319 email : pascasarjana@umm.ac.id

Kepada Yth. Responden

Di-

Tempat

Dengan hormat,

Perkenalkan saya Nurul Hidayah (201710500211009) mahasiswa Pascasarjana Psikologi Profesi Universitas Muhammadiyah Malang yang saat ini sedang melakukan penelitian guna penyusunan tesis. Dalam penyusunan tesis saya memerlukan data yang akan dianalisis. Berkaitan dengan perolehan data penelitian, saya mengharapkan kesediaan saudara/i untuk membantu memberikan data penelitian dengan cara mengisi angket yang telah saya sediakan. Angket ini berisikan pernyataan-pernyataan yang membutuhkan jawaban dari saudara/i. Dalam angket ini **tidak ada jawaban benar atau salah**. Oleh sebab itu dimohon tidak ragu dalam menjawab setiap pertanyaan yang tersajikan dan pilihlah yang sesuai dengan kondisi saudara/i. semua data yang diberikan akan **dijaga kerahasiaannya** dan hanya digunakan dalam penelitian ini. Atas bantuan dan kerjasama saudara/i saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Nurul Hidayah

(201710500211009)

IDENTITAS

Nama :
 Usia :
 Jenis kelamin :
 Alamat :

PETUNJUK PENGISIAN

1. Bacalah pernyataan di bawah ini dengan baik dan benar
2. Sisilah kolom kosong dengan **tanda (√)** di sebelah pernyataan sesuai dengan keadaan anda yang sesungguhnya.

Contoh :

Pernyataan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Netral	Setuju	Sangat Setuju
Jika ibu saya bahagia, saya juga merasa senang					

Jawaban anda merupakan informasi yang sangat penting dan membantu dalam penelitian ini. Periksa kembali jawaban anda jangan sampai ada yang terlewat.

Selamat Mengerjakan

No	Pernyataan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Netral	Setuju	Sangat Setuju
1	Jika ibu saya bahagia, saya juga merasa senang					
2	Saya sering merasa sedih ketika menonton film sedih					
3	Ketika seorang teman kesal, saya juga merasa kesal					
4	Ketika seorang teman menangis, saya menangis sendiri					
5	Jika seseorang dalam keluarga saya sedih, saya merasa sangat buruk					
6	Saya merasa tidak enak ketika dua orang bertengkar					
7	Ketika seorang teman marah, saya cenderung mengetahui penyebabnya					
8	Jika seorang teman sedih, saya mengerti sebagian besar alasannya					
9	Jika seorang teman menangis, saya sering mengerti apa yang terjadi					

10	Jika seorang teman sedih, saya suka menghiburnya					
11	Saya ingin membantu ketika seorang teman marah					
12	Jika seorang teman memiliki argumen, saya mencoba membantu					
13	Saya ingin semua orang merasa baik					
14	Jika seorang teman sedih, saya ingin melakukan sesuatu untuk membuatnya lebih baik					

-periksa kembali jawaban yang sudah anda isi, jangan sampai ada yang terlewat -

--SELESAI--



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA

Kampus 3 : GKB 4 Lantai 1 - 3 Jl. Raya Tlogomas No. 246 Malang
Telp. +62341-464318 ext. 318, 319 email : pascasarjana@umm.ac.id

Kepada Yth. Responden

Di-

Tempat

Dengan hormat,

Perkenalkan saya Nurul Hidayah (201710500211009) mahasiswa Pascasarjana Psikologi Profesi Universitas Muhammadiyah Malang yang saat ini sedang melakukan penelitian guna penyusunan tesis. Dalam penyusunan tesis saya memerlukan data yang akan dianalisis. Berkaitan dengan perolehan data penelitian, saya mengharapkan kesediaan saudara/i untuk membantu memberikan data penelitian dengan cara mengisi angket yang telah saya sediakan. Angket ini berisikan pernyataan-pernyataan yang membutuhkan jawaban dari saudara/i. Dalam angket ini **tidak ada jawaban benar atau salah**. Oleh sebab itu dimohon tidak ragu dalam menjawab setiap pertanyaan yang tersajikan dan pilihlah yang sesuai dengan kondisi saudara/i. semua data yang diberikan akan **dijaga kerahasiaannya** dan hanya digunakan dalam penelitian ini. Atas bantuan dan kerjasama saudara/i saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Nurul Hidayah

(201710500211009)

IDENTITAS

Nama :
 Usia :
 Jenis kelamin :
 Alamat :

PETUNJUK PENGISIAN

1. Bacalah pernyataan di bawah ini dengan baik dan benar
2. Sisilah kolom kosong dengan **tanda (√)** di sebelah pernyataan sesuai dengan keadaan anda yang sesungguhnya.

Contoh :

Pernyataan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Netral	Setuju	Sangat Setuju
Saya sangat suka berkelahi					

Jawaban anda merupakan informasi yang sangat penting dan membantu dalam penelitian ini. Periksalah kembali jawaban anda jangan sampai ada yang terlewat.

Selamat Mengerjakan

No	Pernyataan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Netral	Setuju	Sangat Setuju
1	Saya sering berkelahi ketika saya di sekolah					
2	Saya sangat suka berkelahi					
3	Jika saya melihat akan ada perkelahian, saya akan tinggal di dekatnya					
4	Jika tidak ada yang melihat saya, saya mencoba untuk menyakiti teman sekelas saya (misal. mendorong mereka, memukul mereka, mencubit mereka ...)					
5	Saya sering memukul siswa lain					
6	Terkadang saya menjadi sangat marah dan saya menghancurkan objek yang berada dalam jangkauan saya					
7	Banyak orang mengganggu saya					

8	Teman sekelas saya lebih beruntung daripada saya					
9	Saya sering berada dalam suasana hati yang buruk					
10	Saya sering berpikir bahwa semua hal buruk terjadi pada saya					
11	Jika seseorang menyinggung perasaan saya, saya langsung menyinggung perasaannya					
12	Ketika saya berdebat dengan seseorang, saya cenderung menjadi sangat keras					
13	Jika seseorang berteriak pada saya, saya akan balas berteriak					
14	Jika seseorang mengolok-olok saya, saya menjadi marah					
15	Jika saya tidak setuju dengan peraturan guru, saya melanggarnya					
16	Saya suka memprovokasi orang tua saya					
17	Terkadang orang tua saya membuat saya gugup tanpa alasan tertentu					
18	Jika saya tidak setuju dengan aturan orang tua saya, saya melanggarnya					

-periksa kembali jawaban yang sudah anda isi, jangan sampai ada yang terlewat-

--SELESAI--

3. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Uji Validitas Skala Agresi

Hasil uji validitas 18 aitem melalui aplikasi SPSS diperoleh hasil sebagai berikut.

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
AITEM01	19,41	107,598	,556	,871
AITEM02	19,74	108,073	,624	,869
AITEM03	19,52	110,111	,489	,874
AITEM04	19,69	106,438	,632	,868
AITEM05	19,53	104,938	,708	,865
AITEM06	19,54	109,483	,568	,871
AITEM07	18,64	110,273	,399	,877
AITEM08	18,89	110,463	,377	,878
AITEM09	18,62	110,581	,408	,876
AITEM10	18,94	108,764	,473	,874
AITEM11	19,04	105,615	,596	,869
AITEM12	19,14	107,455	,569	,871
AITEM13	19,13	107,831	,492	,873
AITEM14	18,72	109,880	,402	,877
AITEM15	19,55	108,755	,552	,871
AITEM16	19,63	113,387	,301	,880
AITEM17	19,13	109,912	,387	,878
AITEM18	19,43	106,692	,600	,869

Berdasarkan data di atas, dapat disimpulkan bahwa semua aitem valid.

Reliabilitas

Hasil uji reliabilitas 18 aitem melalui aplikasi SPSS diperoleh hasil sebagai berikut.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,879	18

Uji Validitas Skala Empati

Hasil uji validitas 14 aitem melalui aplikasi SPSS diperoleh hasil sebagai berikut.

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
AITEM01	28,46	70,049	,500	,814
AITEM02	29,60	71,495	,427	,820
AITEM03	30,46	74,008	,324	,826
AITEM04	30,66	75,378	,259	,830
AITEM05	29,51	68,252	,573	,809
AITEM06	29,82	69,644	,422	,821
AITEM07	29,22	69,527	,478	,816
AITEM08	29,93	69,197	,617	,807
AITEM09	29,85	72,593	,420	,820
AITEM10	29,26	67,608	,645	,804
AITEM11	29,71	69,339	,490	,815

AITEM12	29,34	71,257	,416	,820
AITEM13	28,58	69,963	,551	,811
AITEM14	28,87	74,074	,310	,827

Berdasarkan data di atas, dapat disimpulkan bahwa semua aitem valid

Reliabilitas

Hasil uji reliabilitas 14 aitem melalui aplikasi SPSS diperoleh hasil sebagai berikut.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,828	14

DATA INPUT PRE-TEST KEL. EKSPERIMEN SKALA AGRESI

NAMA	USIA	J. K	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	TOTAL
ME	10	P	1	2	2	2	1	1	2	2	1	3	1	1	2	1	2	1	2	1	28
SY	11	L	3	3	0	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	3	3	3	3	45
VE	10	P	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	3	1	2	28
DE	11	P	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	27
AL	10	L	2	2	1	2	1	1	2	0	2	2	2	2	3	2	2	1	2	0	29
AM	11	P	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	30
DA	11	L	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	1	2	0	1	2	0	30
DI	11	L	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	34
RI	11	L	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	34
MEL	11	P	1	1	2	1	1	3	1	2	2	2	1	3	2	2	2	1	1	1	29

DATA INPUT PRE-TEST KEL. EKSPERIMEN SKALA EMPATI

NAMA	USIA	JENIS KELAMIN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	TOTAL
ME	10	P	4	2	2	1	2	1	2	2	2	3	2	1	3	3	30
SY	11	L	3	4	0	0	3	3	2	3	3	3	0	0	2	3	29
VE	10	P	3	0	0	0	3	3	3	3	0	3	0	3	3	2	26
DE	11	P	4	3	0	2	4	2	2	3	3	4	2	3	3	3	38
AL	10	L	3	3	1	0	3	3	2	1	1	2	2	2	3	2	28
AM	11	P	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	34
DA	11	L	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	3	3	32
DI	11	L	3	2	1	1	1	2	3	2	1	2	2	1	2	3	26
RI	11	L	3	2	2	0	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	29
MEL	11	P	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	33

DATA INPUT PRE-TEST KEL. KONTROL SKALA AGRESI

NAMA	USIA	JENIS KELAMIN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	TOTAL
AN	10	L	2	2	3	0	0	0	2	3	2	3	2	2	2	1	2	1	3	1	31
IL	10	L	2	2	1	0	1	1	2	2	2	3	1	2	1	1	2	2	2	1	28
NU	10	P	1	0	1	0	1	1	2	2	2	2	3	2	3	2	1	2	1	1	27
GYO	10	L	2	2	1	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	44
NUG	10	L	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	3	2	2	2	1	2	2	2	30
IRG	12	L	2	0	1	1	0	1	3	2	3	3	1	2	1	1	1	2	2	2	28
EZ	10	L	2	1	1	0	0	1	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	34
PU	10	P	1	1	3	1	1	0	2	2	3	3	2	1	2	1	2	1	1	2	29
ALV	12	P	2	2	1	0	0	0	3	1	1	2	3	2	3	2	2	1	3	2	30
SEP	11	L	2	2	0	2	3	3	3	1	2	3	1	2	2	1	2	2	2	1	34

DATA INPUT PRE-TEST KEL. KONTROL SKALA EMPATI

NAMA	USIA	JENIS KELAMIN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	TOTAL
AN	10	L	4	3	1	1	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	34
IL	10	L	4	1	0	0	2	0	2	2	2	2	3	2	3	2	25
NU	10	P	4	3	1	1	3	3	3	2	2	2	2	2	1	1	30
GYO	10	L	4	3	2	1	3	3	2	1	0	1	1	2	2	2	27
NUG	10	L	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	35
IRG	12	L	4	3	3	2	2	1	0	2	2	1	2	2	2	2	28
EZ	10	L	3	3	0	0	3	3	0	3	0	0	3	3	3	3	27
PU	10	P	3	2	1	3	3	3	3	4	3	3	0	3	4	3	38
ALV	12	P	3	1	2	1	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	32
SEP	11	L	3	2	1	0	3	3	4	1	2	2	1	3	3	2	30

DATA INPUT POST-TEST KEL. EKSPERIMEN SKALA AGRESI

NAMA	USIA	JENIS KELAMIN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	TOTAL
ME	10	P	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	0	22
SY	11	L	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	33
VE	10	P	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	2	0	1	1	0	2	0	11
DE	11	P	0	0	0	0	0	2	2	2	3	3	0	0	2	2	0	0	2	1	19
AL	10	L	2	2	2	0	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	0	0	1	0	21
AM	11	P	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1	2	2	0	0	2	0	10
DA	11	L	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	22
DI	11	L	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	0	2	2	0	25
RI	11	L	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	31
MEL	11	P	0	0	0	0	0	0	2	0	1	2	1	0	0	2	1	1	2	0	12

DATA INPUT POST -TEST KEL. EKSPERIMEN SKALA EMPATI

NAMA	USIA	JENIS KELAMIN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	TOTAL
ME	10	P	4	2	2	2	2	3	2	2	2	4	2	3	4	4	38
SY	11	L	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	50
VE	10	P	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	40
DE	11	P	4	4	2	3	4	2	2	3	2	4	3	2	4	4	43
AL	10	L	4	2	4	2	4	2	2	2	2	2	2	2	4	4	38
AM	11	P	4	2	3	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	51
DA	11	L	4	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	4	3	36
DI	11	L	4	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	35
RI	11	L	4	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	34
MEL	11	P	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	54

DATA INPUT POST -TEST KEL. KONTROL SKALA AGRESI

NAMA	USIA	JENIS KELAMIN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	TOTAL
AN	10	L	2	2	3	0	0	0	2	3	2	3	2	1	2	1	1	1	3	1	29
IL	10	L	2	2	1	0	1	1	2	2	2	3	1	2	1	1	2	2	2	1	28
NU	10	P	1	0	1	0	1	1	2	2	2	2	1	2	3	2	1	2	1	1	25
GYO	10	L	2	2	1	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	44
NUG	10	L	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	2	2	2	1	2	2	2	29
IRG	12	L	2	0	1	1	0	1	3	2	3	3	1	2	1	1	1	2	2	2	28
EZ	10	L	2	1	1	0	0	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	32
PU	10	P	1	1	3	1	1	0	2	2	3	2	2	1	2	1	2	1	1	2	28
ALV	12	P	2	2	1	0	0	0	3	1	1	2	3	2	3	2	2	1	2	2	29
SEP	11	L	2	2	0	2	3	3	3	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	32

DATA INPUT POST -TEST KEL. KONTROL SKALA EMPATI

NAMA	USIA	JENIS KELAMIN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	TOTAL
AN	10	L	4	3	1	1	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	36
IL	10	L	4	1	0	0	2	0	2	2	2	3	3	2	3	2	26
NU	10	P	4	3	1	1	3	3	3	2	2	2	2	2	2	1	31
GYO	10	L	4	3	2	1	3	3	2	1	0	1	1	2	2	2	27
NUG	10	L	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	35
IRG	12	L	4	3	3	2	2	1	0	2	2	1	2	2	2	2	28
EZ	10	L	3	3	0	0	3	3	0	3	0	1	3	3	3	3	28
PU	10	P	3	2	1	3	3	3	3	4	3	3	1	3	4	3	39
ALV	12	P	3	1	2	1	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	32
SEP	11	L	3	2	1	0	3	3	4	2	2	2	1	3	3	2	31

PERBANDINGAN SKOR HASIL SKALA AGRESI KEL. EKSPERIMEN

NO	NAMA KLIEN	PRETEST	POSTEST
1	ME	28	22
2	SY	45	33
3	VE	28	11
4	DE	27	19
5	AL	29	21
6	AM	30	10
7	DA	30	22
8	DI	34	25
9	RI	34	31
10	MEL	29	12

PERBANDINGAN SKOR HASIL SKALA EMPATI KEL. EKSPERIMEN

NO	NAMA KLIEN	PRETEST	POSTEST
1	ME	30	38
2	SY	29	50
3	VE	26	40
4	DE	38	43
5	AL	28	38
6	AM	34	51
7	DA	32	36
8	DI	26	35
9	RI	29	34
10	MEL	33	54

PERBANDINGAN SKOR HASIL **SKALA AGRESI KEL. KONTROL**

NO	NAMA KLIEN	PRETEST	POSTEST
1	AN	31	29
2	IL	28	28
3	NU	27	25
4	GYO	44	44
5	NUG	30	29
6	IRG	28	28
7	EZ	34	32
8	PU	29	28
9	ALV	30	29
10	SEP	34	32

PERBANDINGAN SKOR HASIL **SKALA EMPATI KEL. KONTROL**

NO	NAMA KLIEN	PRETEST	POSTEST
1	AN	34	36
2	IL	25	26
3	NU	30	31
4	GYO	27	27
5	NUG	35	35
6	IRG	28	28
7	EZ	27	28
8	PU	38	39
9	ALV	32	32
10	SEP	30	31

**HASIL ANALISIS PADA KELOMPOK EKSPERIMEN (PRE-POST TEST)
MENGUNAKAN ANALISIS WILCOXON**

SKALA AGRESI

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
PRETEST	10	31,40	5,337	27	45
POSTEST	10	20,60	7,933	10	33

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Negative Ranks	10 ^a	5,50	55,00
Positive Ranks	0 ^b	,00	,00
Ties	0 ^c		
Total	10		

a. POSTEST < PRETEST

b. POSTEST > PRETEST

c. POSTEST = PRETEST

Test Statistics^a

	POSTEST - PRETEST
Z	-2,812 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,005

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

SKALA EMPATI

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
PRETEST	10	30,50	3,779	26	38
POSTEST	10	41,90	7,264	34	54

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Negative Ranks	0 ^a	,00	,00
Positive Ranks	10 ^b	5,50	55,00
Ties	0 ^c		
Total	10		

a. POSTEST < PRETEST

b. POSTEST > PRETEST

c. POSTEST = PRETEST

Test Statistics^a

	POSTEST - PRETEST
Z	-2,807 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,005

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

**HASIL ANALISIS PADA KELOMPOK KONTROL (PRE-POST TEST)
MENGUNAKAN ANALISIS WILCOXON**

SKALA AGRESI

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
PRETEST	10	31,50	4,994	27	44
POSTEST	10	30,40	5,190	25	44

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Negative Ranks	7 ^a	4,00	28,00
Positive Ranks	0 ^b	,00	,00
Ties	3 ^c		
Total	10		

a. POSTEST < PRETEST

b. POSTEST > PRETEST

c. POSTEST = PRETEST

Test Statistics^a

	POSTEST - PRETEST
Z	-2,428 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,015

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

SKALA EMPATI

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
PRETEST	10	30,60	4,115	25	38
POSTEST	10	31,30	4,270	26	39

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Negative Ranks	0 ^a	,00	,00
Positive Ranks	6 ^b	3,50	21,00
Ties	4 ^c		
Total	10		

- a. POSTEST < PRETEST
- b. POSTEST > PRETEST
- c. POSTEST = PRETEST

Test Statistics^a

	POSTEST - PRETEST
Z	-2,333 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,020

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

ANALISIS PERBEDAAN PERUBAHAN AGRESI DAN EMPATI ANTARA KELOMPOK EKSPERIMEN DAN KELOMPOK KONTROL

SKALA AGRESI KELOMPOK EKSPERIMEN DAN KONTROL

Ranks

	KELOMPOK	N	Mean Rank	Sum of Ranks
SKALA AGRESI	EKSPERIMEN	10	6,70	67,00
	KONTROL	10	14,30	143,00
	Total	20		

Test Statistics^a

	SKALA AGRESI
--	-----------------

Mann-Whitney U	12,000
Wilcoxon W	67,000
Z	-2,879
Asymp. Sig. (2-tailed)	,004
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,003 ^b

a. Grouping Variable: KELOMPOK

b. Not corrected for ties.

SKALA EMPATI KELOMPOK EKSPERIMEN DAN KONTROL

Ranks

	KELOMPOK	N	Mean Rank	Sum of Ranks
SKALA EMPATI	EKSPERIMEN	10	14,60	146,00
	KONTROL	10	6,40	64,00
	Total	20		

Test Statistics^a

	SKALA EMPATI
Mann-Whitney U	9,000
Wilcoxon W	64,000
Z	-3,105
Asymp. Sig. (2-tailed)	,002
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,001 ^b

a. Grouping Variable: KELOMPOK

b. Not corrected for ties.

UJI HOMOGENITAS

SKALA AGRESI

Ranks

	KELOMPOK	N	Mean Rank	Sum of Ranks
	EKSPERIMEN	10	10,25	102,50
HASIL	KONTROL	10	10,75	107,50
	Total	20		

Test Statistics^a

	HASIL
Mann-Whitney U	47,500
Wilcoxon W	102,500
Z	-,192
Asymp. Sig. (2-tailed)	,848
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,853 ^b

a. Grouping Variable: KELOMPOK

b. Not corrected for ties.

SKALA EMPATI

Ranks

	KELOMPOK	N	Mean Rank	Sum of Ranks
	EKSPERIMEN	10	10,40	104,00
HASIL	KONTROL	10	10,60	106,00
	Total	20		

Test Statistics^a

	HASIL
Mann-Whitney U	49,000
Wilcoxon W	104,000
Z	-,076
Asymp. Sig. (2-tailed)	,939
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,971 ^b

a. Grouping Variable: KELOMPOK

b. Not corrected for ties.

UJI KENDALL

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

			Agresi	Empati
Kendall's tau_b	Agresi	Correlation Coefficient	1,000	-,595*
		Sig. (2-tailed)	.	,022
		N	10	10
	Empati	Correlation Coefficient	-,595*	1,000
		Sig. (2-tailed)	,022	.
		N	10	10



Modul

*Group Play Therapy untuk Meningkatkan Empati pada Anak
dengan Kecenderungan Perilaku Agresi*



Modul

***Group Play Therapy* untuk Meningkatkan Empati pada Anak dengan Kecenderungan Perilaku Agresi**

BAGIAN I : PENDAHULUAN

A.Latar Belakang

Masalah agresivitas pada anak-anak sekolah dasar adalah salah satu hal yang paling penting dalam psikologi modern. Agresivitas pada anak-anak bukan hanya fenomena yang mengkhawatirkan, tetapi masalah sosial, psikologis, dan pedagogis yang sangat serius (Parfilova, 2016). Pola perilaku agresi yang terbentuk di masa kecil akan berlanjut sampai dewasa dengan konsekuensi negatif yang menyertainya (Reef, Diamantopoulou, Van Meurs, Verhulst, & Van Der Ende, 2011). Tingkat agresi fisik yang tinggi di masa anak-anak juga sangat memprediksi kriminalitas di masa depan (Pingault et al., 2013).

Perilaku agresi di lingkungan sekolah memiliki dampak yang luas pada interaksi sosial individu, status sosial dan konsep diri yang menyebabkan hubungan dan persahabatan yang buruk (Breet, Myburgh, & Poggenpoel, 2010). Perilaku agresi yang ditunjukkan pada masa kanak-kanak dan tidak mendapatkan penanganan yang tepat dapat berlanjut sampai akhir masa remaja dan dewasa (Vitaro, Brendgen, & Tremblay, 2002).

Anak-anak agresi lebih cenderung berperilaku mengganggu di sekolah, mereka mengganggu anak-anak lainnya dan mengakibatkan mereka dapat dikeluarkan dari sekolah (Hudley et al., 1998). Jika Orang tua maupun guru tidak memberikan perhatian secara serius terhadap perilaku ini, maka perilaku agresi akan meningkat dan cenderung bertahan selama fase perkembangan dan membuat anak-anak mengembangkan perilaku agresi dalam hubungan sosial dan komunikasi dengan individu lainnya (Botha, 2014).

Penyebab munculnya perilaku agresi salah satunya dapat diakibatkan oleh individu yang memiliki tingkat kematangan emosi yang rendah (Afiah, 2015). Penelitian Scrimgeour menyatakan bahwa pengembangan empati dan perilaku prososial individu penting untuk menghambat tindakan agresi terhadap orang lain pada anak-anak prasekolah (Scrimgeour, 2007). Menurut Bandura salah satu penyebab terbentuknya agresi pada anak, agresi fisik maupun verbal, adalah melalui imitasi atau meniru orang lain (A. Bandura, Ross, & Ross, 1961). Video game yang mengandung unsur kekerasan dapat pula

menyebabkan masalah perilaku agresi dan eksternalisasi di masa kanak-kanak dan awal masa remaja (Milani et al., 2015) . Perbedaan gender juga berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku agresi. Anak laki-laki yang terpengaruh oleh kartun televisi yang berorientasi pada kekerasan menunjukkan perilaku agresi lebih dari anak perempuan (Ergün, 2012).

Sekolah merupakan tempat yang paling penting di luar rumah, dimana persepsi, sikap, dan perilaku terbentuk di awal masa perkembangan anak (UNICEF, 2006). Hal ini menjadikan lingkungan sekolah menjadi lingkungan yang baik untuk mengidentifikasi dan menyediakan intervensi dini yang ditargetkan untuk anak-anak dengan tingkat perilaku agresi yang tinggi. Beberapa program intervensi dini mendesain pelatihan untuk orang tua, pelatihan keterampilan sosial untuk anak-anak dan dukungan dari guru telah menunjukkan hasil yang baik (Sandra Jo Wilson, and Mark W. Lipsey, 2008).

Identifikasi dini anak-anak dengan perilaku agresi dan intervensi yang tepat sangat penting dilakukan untuk mencegah dan menangani kesulitan dalam berhubungan sosial di sekolah (Pingault et al., 2013). Intervensi berbasis sekolah untuk perilaku agresi menemukan bahwa hasil terbaik terjadi ketika intervensi difokuskan pada siswa dengan risiko tertinggi perilaku agresi (Hudley et al., 1998). Intervensi yang berfokus pada pembelajaran sosial dan emosional telah menunjukkan efektivitas dalam mengurangi perilaku agresi dan meningkatkan perilaku prososial (Schonert-Reichl KA, Oberle E, Lawlor MS, Abbott D & Oberlander TF, 2012).

Penelitian terdahulu yang menggunakan *anger management* sebagai intervensi terhadap perilaku agresi ternyata tidak dapat memberikan perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikannya intervensi (Siddiqah, 2010). Durasi lamanya program atau jumlah sesi yang diikuti tampaknya mempengaruhi hasil yang dicapai. Partisipan hanya mendapatkan delapan sesi tanpa sesi tambahan atau materi pelengkap lain, sehingga Program *anger management* diatas belum mampu mengubah kecenderungan perilaku agresi partisipan yang sudah terbentuk sebelumnya.

Meningkatnya kemampuan mengelola amarah ternyata tidak selalu diikuti dengan penurunan perilaku agresi (Siddiqah, 2010), sehingga untuk menurunkan perilaku agresi ini, digunakan terapi bermain. Terapi bermain adalah cara membantu anak-anak bermasalah mengatasi peristiwa sulit yang mereka hadapi. Bermain digunakan sebagai

media komunikasi karena hal tersebut merupakan cara anak-anak memahami dunia mereka (Cattanach, 2003).

Bermain merupakan sarana yang dapat digunakan dalam terapi untuk berbagai tujuan. Permainan yang digunakan dalam terapi tergantung pada kemampuan anak untuk menggunakan alat bermain, tingkat perkembangan, usia, kemampuan untuk verbalisasi, dan intervensi secara keseluruhan (Russ, 2004). *Play Therapy* digunakan dalam terapi oleh terapis maupun klinisi sebagai sarana untuk membantu anak-anak menghadapi masalah emosional dan perilaku (Drewes & Schaefer, 2010).

Terapi bermain memiliki beberapa variasi yang digunakan berdasarkan kasus dan tujuan intervensi. Terapi bermain dengan metode kognitif behavioral dapat digunakan untuk meningkatkan fungsi komunikatif anak-anak (Maryam, Mona, & Akram, 2014). *Group art therapy* efektif untuk mengurangi kecenderungan agresi verbal dan menumbuhkan keinginan untuk saling menaati peraturan, bersosialisasi, bermain dan bekerja sama pada anak (Hanan et al., 2018). Penelitian lain yang menggunakan media seni, Buku “Pelangi Hatiku” (BPH), meminta anak untuk menulis dan memotret, pikiran, pengalaman, dan bergulir yang dirasakan terbukti menurunkan tingkat agresivitas siswa setelah diberikan perlakuan BPH (Ali & Utami, 2013). *Child-centered play therapy* juga memberikan dampak terhadap penurunan perilaku agresi secara signifikan (Ray, Blanco, Sullivan, & Holliman, 2009).

Play Therapy mengambil peranan penting dalam ilmu psikologis dan sosial terutama pada perkembangan masa kanak-kanak. Fleksibilitas *play therapy* telah dimanfaatkan oleh klinisi dalam membantu anak menyelesaikan konflik psikologis dan meningkatkan pertumbuhan emosi mereka (Wiley, 2001). *Grup Play Therapy* terbukti efektif dalam meningkatkan kreativitas anak-anak dan kemampuan untuk mengontrol perilaku agresi (Jarareh, Mohammadi, Nader, & Moosavian, 2016). Hasil penelitian menunjukkan bahwa *Grup Play Therapy* dapat mengurangi jumlah agresi pada anak-anak untuk sebagian besar dan secara khusus mengurangi agresi anak-anak prasekolah (Zand, Mohsen, & Nekah, 2015). *Grup Play Therapy* menyebabkan penurunan drastis untuk tiga komponen fisik, verbal dan relasional pada anak-anak di Sekolah Dasar (Sarpoulaki & Kolahi, 2016).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengurangi perilaku agresi partisipan dengan cara meningkatkan empati melalui *grup play therapy*. Nilai manfaat dari penelitian ini

dapat mengurangi perilaku agresi yang ada pada individu, membantu individu menjadi lebih empati terhadap orang lain sehingga perilaku agresinya dapat berkurang. Berdasarkan uraian di atas, dapat diketahui bahwa permasalahan yang menjadi tema dalam penelitian ini adalah apakah terdapat pengaruh yang signifikan antara *grup play therapy* untuk meningkatkan empati sebagai upaya untuk menurunkan perilaku agresi. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dan rujukan dalam perancangan rencana intervensi perilaku agresi yang terjadi pada anak ataupun siswa.

B.Tujuan Penyusunan Modul

Tujuan penyusunan modul ini adalah sebagai panduan untuk melaksanakan terapi *grup play therapy* untuk meningkatkan empati pada anak dengan perilaku agresi

Bagian II Konsep Teoritis

A.Perilaku Agresi

Menurut Bandura salah satu penyebab terbentuknya agresi pada anak, agresi fisik maupun verbal, adalah melalui imitasi atau meniru orang lain (Bandura, Ross, & Ross, 1961). Penelitian Scrimgeour menyatakan bahwa pengembangan empati dan perilaku prososial individu penting untuk menghambat tindakan agresi terhadap orang lain pada anak-anak prasekolah (Scrimgeour, 2007). Video game yang mengandung unsur kekerasan dapat pula menyebabkan masalah perilaku agresi dan eksternalisasi di masa kanak-kanak dan awal masa remaja (Milani et al., 2015) . Perbedaan gender juga berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku agresi. Anak laki-laki yang terpengaruh oleh kartun televisi yang berorientasi pada kekerasan menunjukkan perilaku agresi lebih dari anak perempuan (Ergün, 2012).

B.Empati

Empati merujuk pada emosi yang dipengaruhi oleh orang lain atau resonansi afeksi. Empati memungkinkan seseorang secara cepat dan otomatis berhubungan dengan keadaan emosi orang lain dalam berinteraksi sosial, beraktivitas dan dalam membangun kerjasama (de Waal, 2008). Empati dapat juga diartikan sebagai mengalami perspektif dan perasaan lebih kongruen dengan situasi orang lain daripada dengan milik sendiri (Davis, 1980)

Empati merupakan kapasitas afektif untuk merasakan perasaan orang lain dan kapasitas kognitif untuk memperbaiki sudut pandang orang lain (Davis, 1980). Menurut Davis empati bersifat multidimensional, terdiri dari: (a) *fantasy-empathy*, yaitu kecenderungan seseorang untuk mengubah diri ke dalam perasaan dan tindakan dari karakter-karakter khayalan yang terdapat pada buku, film, atau permainan; (b) *perspectivetaking* (PT), yaitu perilaku yang tidak berorientasi pada kepentingan diri akan tetapi pada kepentingan orang lain. Kemampuan ini berhubungan positif dengan reaksi emosional dan perilaku prososial; (c) *emphatic concern* (EC) adalah orientasi yang merupakan cermin dari kehangatan, perasaan simpati dan peduli terhadap orang lain yang sedang kesusahan/ditimpa kesusahan yang ditimpa kesusahan; (d) *personal distress*, merupakan kecemasan pribadi yang berorientasi pada diri sendiri serta kegelisahan dalam menghadapi situasi tidak menyenangkan yang dialami orang lain. Anak yang memiliki rasa empati seharusnya dapat merasakan kesusahan dan kesakitan yang sama dengan anak lainnya, baik dia agresif atau tidak (Scrimgeour, 2007).

C.Group Play Therapy

Bermain adalah kegiatan sentral masa anak-anak dan merupakan kegiatan yang diarahkan secara spontan, menyenangkan, sukarela dan tidak memiliki tujuan (Landreth, 2012). Terapi bermain memberikan lingkungan di mana anak-anak dapat mengukur kemampuan mereka sendiri, mengekspresikan diri, dan belajar bagaimana menggunakan pengetahuan yang telah mereka peroleh juga untuk memaksimalkan kapasitas diri mereka (Shoakazemi, Javid, Tazekand, Rad, & Gholami, 2012).

Terapi bermain secara berkelompok dapat meningkatkan pelatihan keterampilan sosial dan emosional pada anak-anak (Chinekesh, Kamalian, Eltemasi, Chinekesh, & Alavi, 2013). Terapi bermain dapat digunakan sebagai sarana komunikasi antara anak dan terapis (Kool & Lawver, 2010). Terapi bermain membantu anak-anak yang memiliki perilaku bermasalah terhindar dari masalah psikologis dan mengekspresikan interaksi yang lebih baik (Jafari, Mohammadi, Khanbani, Farid, & Chiti, 2011). Hasil penelitian Jafari ini menunjukkan bahwa terapi bermain secara signifikan mempengaruhi masalah perilaku pada anak-anak yang menerima intervensi.

Group Play Therapy yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan beberapa permainan yang dilakukan secara berkelompok. Pada permainan gobak sodor terdapat peraturan yang harus dilakukan dan ditaati oleh para pemain. Aturan dalam permainan

gobak sodor yaitu para pemain harus menjaga rumah dengan baik agar lawan tidak dapat masuk, jika lawan tersentuh oleh kelompok jaga atau keluar batas garis yang telah ditetapkan maka kelompok lawan dianggap kalah dan posisi permainan berganti secara otomatis (Kelompok lawan menjadi kelompok jaga dan sebaliknya). Prosedur dalam permainan ini adalah ketika penjaga rumah sudah siap menjaga rumahnya, maka lawan akan berusaha masuk sampai bisa sampai digaris finish dan kembali lagi ke garis start tanpa tersentuh kelompok jaga. Nilai-nilai permainan gobak sodor yaitu melatih kejujuran, meningkatkan kepatuhan, melatih kerja sama, membiasakan diri untuk bertanggung jawab, melatih kerja keras, mengembangkan kemampuan berpikir logis, kritis dan inovatif serta mengasah ketangkasan (Tim PlayPlus Indonesia, 2016). Dengan adanya aturan, prosedur dan nilai-nilai permainan yang terdapat pada gobak sodor menjadikan anak dapat meningkatkan kemampuan empatinya kepada orang lain sehingga dapat mengurangi kecenderungan perilaku agresi yang dimilikinya.

Permainan bola bergilir dilakukan bersama kelompok. Permainan bola bergilir dilakukan dengan tema “Bermain Bersamamu”. Peserta pertama yang memegang bola diminta untuk membuat membuat satu kalimat. Misalnya “Aku bermain bersama teman di sekolah” Selanjutnya peserta diminta untuk melempar bola pada anggota kelompok yang lain. Penangkap bola selanjutnya harus meneruskan kalimat yang telah dibuat. Misalnya “Aku bermain badminton dan bermain kasti dengan teman di sekolah” Permainan bola bergilir memiliki aturan bagi yang tidak memegang bola, tidak boleh bicara. Jika ada yang sedang berbicara, maka anggota kelompok yang lain tidak boleh ada yang berbicara memotong pembicaraan. Semua anggota kelompok mendapat kesempatan yang sama untuk mendapat bola. Melalui permainan bola bergilir peserta belajar mengemukakan pendapat, mendengarkan pendapat orang lain, menilai pendapat orang lain dan menghargai orang yang sedang berbicara.

Permainan botol berputar “Berbagi Bersamamu”. Permainan ini mengajarkan pada peserta untuk dapat berbagi kepada sesama. Alat yang dibutuhkan dalam permainan ini adalah sepiring biskuit, botol bekas dan beberapa piring plastik. Para peserta duduk melingkar dan masing-masing mendapat satu piring plastik kosong. Piring berisi biskuit dan botol bekas di letakkan di tengah lingkaran. Peserta pertama diminta memutar botol, dimana arah ujung tutup botol berhenti maka dia yang boleh mengambil biskuit. Peserta yang memutar mengambil biskuit dan memberikannya kepada teman yang terarah padanya ujung tutup botol tadi. Permainan memutar botol berlanjut, setiap peserta memutar

botol secara bergantian sampai biskuit di piring habis. Peserta yang mendapat biskuit terbanyak, harus memutar botol dan memberikan biskuitnya pada anggota keluarga lain yang terpilih. Permainan ini dilakukan sampai semua anggota kelompok mendapat biskuit sama banyak. Permainan botol berputar “berbagi bersamamu” mengajarkan kepada peserta arti berbagi. Permainan ini juga akan melatih anak peduli kepada orang yang membutuhkan dan bersedekah.

Bagian III Pedoman Pelaksanaan *Group Play Therapy* untuk Meningkatkan Empati pada Anak dengan Perilaku Agresi

Group play therapy untuk meningkatkan empati pada anak dengan perilaku agresi dilakukan dalam 7 kali pertemuan (sesi) dengan frekuensi pertemuan sebanyak 3 kali dalam 1 minggu. Setiap sesi memiliki tema dan tujuan yang berbeda-beda. Tema dalam sesi 1 yakni *membangun rapport dan contract* partisipan yang bertujuan membangun hubungan terapeutik antara anggota kelompok dan terapis serta menjalin komunikasi antara sesama peserta. Tema dalam sesi 2 adalah Permainan Gobak Sodor yang bertujuan untuk melatih kejujuran sesama teman, meningkatkan kepatuhan aturan dalam kelompok, dan melatih kerja sama dengan teman dan membiasakan diri bertanggung jawab. Sesi 3 Permainan Bola Bergilir “Bermain Bersamamu” untuk membangun komunikasi antar peserta, mendengarkan pendapat orang lain, belajar mengemukakan pendapat, menilai pendapat orang lain, dan menghargai orang yang sedang berbicara. Sesi 4 Permainan Botol Berputar “Berbagi Bersamamu” dengan tujuan mengajarkan peserta untuk berbagi kepada temannya dan melatih rasa peduli kepada orang lain. Sesi 5 bertema Permainan Ular Naga bertujuan untuk melatih komunikasi peserta, mengajarkan anak untuk menghargai orang lain, mumupuk kebersamaan dalam kelompok. Sesi 6 yaitu Permainan Bentengan dengan tujuan untuk melatih kemampuan fisik, mengasah kemampuan bersosialisasi dan kebersamaan dalam satu kelompok, mengajarkan disiplin dan taat aturan dan mengembangkan kreatifitas peserta. Sesi 7 feedback dan terminasi bertujuan untuk mengakhiri sesi terapi dengan peserta, peserta mampu memberikan pesan dan kesan terkait dengan terapi yang dilakukan serta perubahan yang dirasakan, dan memberikan motivasi kepada peserta.

Durasi yang dibutuhkan dalam setiap pertemuan sekitar 30-45 menit. Dalam melakukan terapi dengan metode *group play therapy*, terdapat hal-hal yang perlu

diperhatikan untuk kelancaran proses terapi. Permainan yang dilakukan oleh para peserta sebaiknya beragam namun tetap mengandung nilai-nilai terapeutik kemampuan empati. Selain dari media yang digunakan, terapis perlu menunjukkan penerimaan yang baik kepada anggota kelompok. Hubungan antara terapis dan anggota kelompok didasari pada kemampuan terapis dalam memahami komunikasi anggota kelompok dan menciptakan lingkungan yang membebaskan anggota kelompok untuk berkomunikasi. Terapis perlu melakukan probing pada individu jika jawaban atau cerita. yang diberikan terlalu singkat. Setting ruangan juga menjadi hal yang penting dalam terapi ini. Dikarenakan media yang selalu sama yakni menggunakan media bercerita, maka perlu diadakan setting yang lebih bervariasi agar anggota kelompok tidak jenuh dan selalu bersemangat saat proses terapi.



Pedoman Pelaksanaan *Grup Play Therapy* untuk Meningkatkan Empati pada Anak dengan Kecenderungan Perilaku Agresi

Sesi	Tema	Aspek	Tujuan	Durasi	Kegiatan
I	Membangun <i>Raport</i> dan <i>contract</i> partisipan		a. Membangun hubungan terapeutik antara anggota kelompok dan terapis b. Menjalin komunikasi antara sesama peserta. c. Menentukan tujuan kelompok, aturan dalam kelompok, dan komitmen kelompok	30 menit	- pengenalan diri - penjelasan peran anggota dalam proses terapi - penjelasan tujuan dan manfaat terapi - menentukan tujuan dan peraturan kelompok - memberikan dorongan pada partisipan untuk berkomitmen
2	Permainan Gobak Sodor	<i>Cognitive Empathy</i>	a. melatih kejujuran terhadap sesama teman b. meningkatkan kepatuhan c. melatih kerja sama dengan teman kelompok d. membiasakan diri untuk bertanggung jawab e. melatih kerja keras f. mengembangkan kemampuan berpikir logis, kritis dan inovatif g. mengasah ketangkasan	45 menit	- Peserta dibagi menjadi dua grup yaitu penjaga dan penyerang - Kelompok penyerang akan tergantung setiap garis (4 garis horizontal dan 1 garis vertikal, tergantung jumlah pemain) - Penjaga garis horizontal hanya dapat bergerak ke kiri dan kanan sesuai dengan posisi garis sesuai dengan jaga, demikian juga dengan penyerang garis vertikal yang hanya dapat dipindahkan ke atas dan ke bawah. - Tim penyerang memutar menyebrangi lapangan dari satu sisi sebagai titik awal menuju ke sisi yang bersebrangan, dengan persyaratan tidak boleh sampai menyentuh tepukan atau menyentuh dari garis penjagaan atau keluar dari garis batas lapangan. - Tim penyerang dinyatakan kalah jika semua pemainnya berhasil ditangkap oleh tim penjaga.

					<ul style="list-style-type: none"> - Permainan dapat dilanjutkan kembali dengan berganti peran, tim penjaga menjadi tim penyerang juga sebaliknya. -
3	Permainan Bola bergilir “bermain bersamamu”	<i>Affective Empathy dan Intention to Comfort</i>	a. Membangun komunikasi antar partisipan b. mendengarkan pendapat orang lain c. belajar mengemukakan pendapat d. menilai pendapat orang lain e. menghargai orang yang sedang berbicara	30 menit	<ul style="list-style-type: none"> - terapis menjelaskan aturan permainan - bola dilemparkan kepada peserta pertama, peserta yang memegang bola diminta membuat kalimat dengan tema “bermain bersamamu” memulai dengan kalimat “aku bermain bersama temanku di sekolah” - peserta pertama kemudian melempar bola pada peserta lain - peserta kedua melanjutkan kalimat yang telah dibuat misalnya “aku bermain petak umpet dan badminton bersama teman”
4	Permainan botol berputar “berbagi bersamamu”	<i>Affective Empathy Intention to Comfort</i>	a. Mengajarkan peserta untuk berbagi kepada temannya b. Melatih rasa peduli kepada orang lain	30 menit	<ul style="list-style-type: none"> - terapis menjelaskan aturan permainan - Piring berisi biskuit dan botol bekas di letakkan di tengah lingkaran. - peserta pertama maju memutar botol dengan mengucapkan kata sandi “berbagi bersamamu” - peserta memberikan biskuit pada teman yang terarah padanya ujung botol - peserta kedua maju dan permainan berlanjut - peserta yang memiliki biskuit terbanyak memutar botol lagi - permainan berakhir jika semua anak mendapat biskuit dengan jumlah yang sama
5	Permainan Ular Naga/ Oray-orayan	<i>Cognitive Empathy</i>	a. Melatih komunikasi peserta b. Mengajarkan anak untuk menghargai orang lain c. Mendidik anak kebersamaan dalam kelompok	45 menit	<ul style="list-style-type: none"> - dua peserta dipilih menjadi induk, induk ini pada awal permainan akan berperan seperti gerbang. - Sisa pemain berbaris saling memegang pundak teman yang berada di depannya, sembari menyanyikan lagu

					<p>ular naga. para pemain yang berbaris berputar mengitari gerbang.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Saat lagu sudah habis, maka pemain yang sedang berada di tengah gerbang akan tertangkap. - Ketika ada pemain yang tertangkap, maka gerbang akan menanyakan sebuah pilihan. Pilihan yang diberikan akan menentukan di induk mana si pemain yang tertangkap akan ikut. Saat memberikan pertanyaan ini, pastikan pemain lain yang belum tertangkap tidak mencuri dengar. - Lakukan berulang-ulang hingga semua pemain yang berbaris tertangkap. - Permainan dilanjutkan dengan kedua induk saling memperebutkan dan mempertahankan ekor dari setiap induk. - Permainan berakhir saat salah satu induk hanya tersisa induknya. Induk yang memiliki anggota paling banyak adalah pemenangnya. -
6	Permainan Bentengan	<i>Cognitive Empathy</i>	a. Belajar menghargai dan bekerja sama dengan anggota tim b. mengasah kemampuan fisik c. mengasah kemampuan bersosialisasi dan kebersamaan dalam satu kelompok d. mengajarkan disiplin dan taat aturan e. mengembangkan kreatifitas peserta	45 menit	<ul style="list-style-type: none"> - Pemain dibagi menjadi dua tim dengan jumlah pemain lima orang setiap tim - Menentukan tempat bertahan/benteng tim yaitu pohon yang ada di halaman sekolah - Wilayah aman adalah ketika anggota tim menyentuh/berada di sekitar benteng masing-masing; - Melakukan suit untuk menentukan tim mana yang akan "menyerang" lebih dahulu - Tim yang diserang dapat melawan dengan mengejar anggota tim penyerang dan menangkap serta menyandarnya dengan cara menyentuh anggota tubuh tim lawan, begitu pula sebaliknya.

					<p>Penangkapan dapat dilakukan selama anggota tim lawan tidak berada di dalam wilayah aman benteng</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tawanan dapat di tempatkan di sekitar benteng musuh; - Anggota tim yang tertangkap dapat dibebaskan oleh anggota tim yang lain dengan cara menyentuh tangan atau anggota tubuhnya - Tim pemenang adalah tim yang terlebih dahulu merebut benteng musuh dengan menyentuh tiang/benda yang telah dipilih lawan sebagai benteng dan menyerukan kata 'Benteng!'.
7	Terminasi		<ul style="list-style-type: none"> - Mengakhiri sesi terapi dengan peserta - Partisipan mampu menjelaskan perubahan yang dirasakan - Memberikan motivasi kepada para peserta 	30 menit	<ul style="list-style-type: none"> - partisipan diminta mengungkapkan kesan pesan setelah melakukan sesi terapi, mengemukakan kendala yang dihadapi selama sesi terapi - Terapis memotivasi dan memberikan kesempatan kepada anggota kelompok untuk bertanya dan berpendapat - Terapis menyampaikan kesimpulan proses dan hasil yang dicapai selama pertemuan - Terapis menginformasikan bahwa proses terapi telah berakhir - Terapis mengucapkan terimakasih kepada seluruh partisipan - Terapis mengakhiri sesi terapi.

**Prosedur *Group Play Therapy* untuk Meningkatkan Empati pada Anak
dengan Perilaku Agresi**

Sesi I

Tema: *membangun raport dan contract*

Tujuan:

- a. Membangun hubungan terapeutik antara anggota kelompok dan terapis
- b. Menjalin komunikasi antara sesama peserta.
- c. Menentukan tujuan kelompok, aturan dalam kelompok, dan komitmen kelompok

Durasi: 30 Menit

Alat dan Bahan

Lembar observasi, bolpoin, kursi dan alat dokumentasi perekam.

Setting:

Terapis dan subjek berada di kelas/ruang yang suasananya tenang dan tidak dilewati oleh banyak orang. Semua peserta terapi yakni terapis, subjek, serta observer duduk secara melingkar.

Langkah kegiatan:

1. Terapis menyampaikan pokok kegiatan yang dilakukan sebelum terapi, yaitu observasi, wawancara, dan pengukuran yang merupakan pendahuluan dari terapi.
2. Terapis dan anggota kelompok saling memperkenalkan diri (meliputi nama, usia, alamat dan kegemaran).
3. Terapis menjelaskan peran terapis dan anggota kelompok dalam proses terapi
4. Terapis menyampaikan tujuan dan manfaat terapi bermain untuk meningkatkan empati para peserta
5. Mendiskusikan aturan kelompok bersama anggota kelompok
6. Terapis memberikan motivasi kepada anggota kelompok untuk berkomitmen dalam menjalani terapi sampai akhir sesi

7. Umpan balik: memberikan kesempatan kepada anggota kelompok untuk bertanya dan berpendapat
8. Terapis menyampaikan kesimpulan proses dan hasil yang dicapai selama pertemuan dan memberikan dorongan kepada anggota kelompok untuk menghadiri pertemuan selanjutnya
9. Terapis menginformasikan rencana terapi bermain sesi kedua
10. Terminasi proses terapi sesi pertama

Sesi II

Tema: Permainan Gobak Sodor

Tujuan:

- a. Melatih kejujuran terhadap sesama teman
- b. Meningkatkan kepatuhan peserta
- c. Melatih kerja sama dengan teman kelompok
- d. Membiasakan diri untuk bertanggung jawab
- e. Melatih kerja keras
- f. Mengembangkan kemampuan berpikir logis, kritis dan inovatif
- g. Mengasah ketangkasan

Durasi : 45 Menit

Alat dan Bahan

Lembar observasi, bolpoin, kursi alat dokumentasi perekam, kertas hvs, dan pensil.

Setting:

Terapis dan subjek berada di lapangan sekolah. Para peserta memainkan permainan gobak sodor

Langkah kegiatan:

1. Terapis menyampaikan hasil yang dicapai pada sesi sebelumnya
2. Menyampaikan tujuan dan proses terapi yang akan dilaksanakan
3. Peserta dibagi menjadi dua grup yaitu penjaga dan penyerang
4. Kelompok penyerang akan tergantung setiap garis (4 garis horizontal dan 1 garis vertikal, tergantung jumlah pemain)

5. Penjaga garis horizontal hanya dapat bergerak ke kiri dan kanan sesuai dengan posisi garis sesuai dengan jaga, demikian juga dengan penyerang garis vertikal yang hanya dapat dipindahkan ke atas dan ke bawah.
6. Tim penyerang memutar menyebrangi lapangan dari satu sisi sebagai titik awal menuju ke sisi yang bersebrangan, dengan persyaratan tidak boleh sampai menyentuh tepukan atau menyentuh dari garis penjagaan atau keluar dari garis batas lapangan.
7. Tim penyerang dinyatakan kalah jika semua pemainnya berhasil ditangkap oleh tim penjaga.
8. Permainan dapat dilanjutkan kembali dengan berganti peran, tim penjaga menjadi tim penyerang juga sebaliknya.
9. Terapis menginformasikan rencana terapi bermain sesi ketiga
10. Terminasi proses terapi sesi kedua.

Sesi III

Tema: Permainan Bola bergilir “bermain bersamamu”

Tujuan:

- a. Membangun komunikasi antar partisipan
- b. mendengarkan pendapat orang lain
- c. belajar mengemukakan pendapat
- d. menilai pendapat orang lain
- e. menghargai orang yang sedang berbicara

Durasi : 30 Menit

Alat dan Bahan

Lembar observasi, bolpoin, kursi alat dokumentasi perekam, kertas hvs, dan pensil.

Setting:

Terapis dan subjek berada di lapangan sekolah. Para peserta memainkan permainan bola bergilir bermain bersamamu

Langkah kegiatan:

1. Terapis menyampaikan hasil yang dicapai pada sesi sebelumnya
2. Menyampaikan tujuan dan proses terapi yang akan dilaksanakan
3. Terapis menjelaskan aturan permainan
4. Bola dilemparkan kepada peserta pertama, peserta yang memegang bola diminta membuat kalimat dengan tema “bermain bersamamu” memulai dengan kalimat “aku bermain bersama temanku di sekolah”
5. peserta pertama kemudian melempar bola pada peserta lain
6. peserta kedua melanjutkan kalimat yang telah dibuat misalnya “aku bermain petak umpet dan badminton bersama teman”
7. Terapis menginformasikan rencana terapi bermain sesi keempat.
8. Terminasi proses terapi sesi ketiga

Sesi IV

Tema: Permainan botol berputar “berbagi bersamamu”

Tujuan:

- a. Mengajarkan peserta untuk berbagi kepada temannya
- b. Melatih rasa peduli kepada orang lain

Durasi : 30 Menit

Alat dan Bahan

Lembar observasi, bolpoin, lembar cerita dan alat dokumentasi perekam.

Setting:

Terapis dan subjek berada di lapangan sekolah. Para peserta memainkan permainan botol berputar berbagi denganmu

Langkah kegiatan:

1. Terapis menyampaikan hasil yang dicapai pada sesi sebelumnya
2. Menyampaikan tujuan dan proses terapi yang akan dilaksanakan
3. Terapis menjelaskan aturan permainan
4. Piring berisi biskuit dan botol bekas di letakkan di tengah lingkaran.

5. Peserta pertama maju memutar botol dengan mengucapkan kata sandi “berbagi bersamamu”
6. Peserta memberikan biskuit pada teman yang terarah padanya ujung botol
7. Peserta kedua maju dan permainan berlanjut
8. Peserta yang memiliki biskuit terbanyak memutar botol lagi
9. Permainan berakhir jika semua anak mendapat biskuit dengan jumlah yang sama
10. Terapis menginformasikan rencana terapi bermain sesi lima
11. Terminasi proses terapi sesi keempat

Sesi V

Tema: Permainan Ular Naga

Tujuan:

- a. Melatih komunikasi peserta
- b. Mengajarkan anak untuk menghargai orang lain
- c. Memupuk rasa kebersamaan peserta dalam kelompok

Durasi : 45 Menit

Alat dan Bahan

Lembar observasi, bolpoin, kursi , lembar cerita dan alat dokumentasi perekam.

Setting:

Terapis dan subjek berada di lapangan sekolah. Para peserta memainkan permainan botol berputar ular naga

Langkah kegiatan:

1. Terapis menyampaikan hasil yang dicapai pada sesi sebelumnya
2. Menyampaikan tujuan dan proses terapi yang akan dilaksanakan
3. Dua peserta dipilih menjadi induk, induk ini pada awal permainan akan berperan seperti gerbang.

4. Sisa pemain berbaris saling memegang pundak teman yang berada di depannya, sembari menyanyikan lagu ular naga. Para pemain yang berbaris berputar mengitari gerbang.
5. Saat lagu sudah habis, maka pemain yang sedang berada di tengah gerbang akan tertangkap.
6. Ketika ada pemain yang tertangkap, maka gerbang akan menanyakan sebuah pilihan. Pilihan yang diberikan akan menentukan di induk mana si pemain yang tertangkap akan ikut. Saat memberikan pertanyaan ini, pastikan pemain lain yang belum tertangkap tidak mencuri dengar.
7. Lakukan berulang-ulang hingga semua pemain yang berbaris tertangkap.
8. Permainan dilanjutkan dengan kedua induk saling memperebutkan dan mempertahankan ekor dari setiap induk.
9. Permainan berakhir saat salah satu induk hanya tersisa induknya. Induk yang memiliki anggota paling banyak adalah pemenangnya.
10. Terapis menginformasikan rencana terapi bermain sesi keenam
11. Terminasi proses terapi sesi kelima

Sesi VI

Tema: Permainan Bentengan

Tujuan:

- a. Melatih kemampuan fisik
- b. Mengasah kemampuan bersosialisasi dan kebersamaan dalam satu kelompok
- c. Mengajarkan disiplin dan taat aturan
- d. Mengembangkan kecerdasan berhitung,
- e. Mengembangkan kreatifitas peserta

Durasi : 45 Menit

Alat dan Bahan

Lembar observasi, bolpoin, dan alat dokumentasi perekam.

Setting:

Terapis dan subjek berada di lapangan sekolah. Para peserta memainkan permainan bentengan

Langkah kegiatan:

1. Terapis menyampaikan hasil yang dicapai pada sesi sebelumnya
2. Menyampaikan tujuan dan proses terapi yang akan dilaksanakan
3. Pemain dibagi menjadi dua tim dengan jumlah pemain lima orang setiap tim
4. Menentukan tempat bertahan/benteng tim yaitu pohon yang ada di halaman sekolah
5. Wilayah aman adalah ketika anggota tim menyentuh/berada di sekitar benteng masing-masing
6. Melakukan suit untuk menentukan tim mana yang akan "menyerang" lebih dahulu
7. Tim yang diserang dapat melawan dengan mengejar anggota tim penyerang dan menangkap serta menyanderanya dengan cara menyentuh anggota tubuh tim lawan, begitu pula sebaliknya. Penangkapan dapat dilakukan selama anggota tim lawan tidak berada di dalam wilayah aman benteng
8. Tawanan dapat di tempatkan di sekitar benteng musuh
9. Anggota tim yang tertangkap dapat dibebaskan oleh anggota tim yang lain dengan cara menyentuh tangan atau anggota tubuhnya
10. Tim pemenang adalah tim yang terlebih dahulu merebut benteng musuh dengan menyentuh tiang/benda yang telah dipilih lawan sebagai benteng dan menyerukan kata Benteng
11. Terapis menginformasikan sesi ketujuh
12. Terminasi proses terapi sesi keenam

Sesi VII

Tema: Terminasi

Tujuan:

- a. Mengakhiri sesi terapi dengan peserta
- b. Partisipan mampu menjelaskan perubahan yang dirasakan
- c. Memberikan motivasi kepada para peserta

Durasi : 30 Menit

Alat dan Bahan

Lembar observasi, bolpoin, kursi dan alat dokumentasi perekam.

Setting:

Terapis dan subjek berada di kelas/ruang yang suasananya tenang dan tidak dilewati oleh banyak orang. Semua peserta terapi yakni terapis, subjek, serta observer duduk secara melingkar.

Langkah kegiatan:

1. Terapis menyampaikan hasil yang dicapai pada sesi sebelumnya
2. Menyampaikan tujuan dan proses terapi yang akan dilaksanakan
3. Secara bergiliran, partisipan diminta mengungkapkan kesan pesan setelah melakukan sesi terapi, mengemukakan kendala yang dihadapi selama sesi terapi
4. Terapis memotivasi dan memberikan kesempatan kepada anggota kelompok untuk bertanya dan berpendapat
5. Terapis menyampaikan kesimpulan proses dan hasil yang dicapai selama pertemuan
6. Terapis menginformasikan bahwa proses terapi telah berakhir
7. Terapis mengucapkan terimakasih kepada seluruh partisipan
8. Mengakhiri sesi terapi

Foto Kegiatan



